



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

MINDFULNESS – HYVÄKSYVÄ TIETOINEN LÄSNÄOLO OSANA HYVINVOINTIA

Ryhmäohjaukseen osallistuneiden kokemuksia

TEKIJÄ: Heli Nissinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Heli Nissinen	
Työn nimi Mindfulness - hyväksyvä tietoinen läsnäolo osana hyvinvointia – Ryhmäohjaukseen osallistuneiden kokemuksia	
Päiväys 12.02.2020	Sivumäärä/Liitteet 73 / 3
Ohjaaja(t) Marja-Liisa Rissanen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Tukipilari / Kuopion Reuma ry ja Syli -keskus Kuopio	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Hyvinvointi ja terveys muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä ulottuvuudesta. Hyvään mielenterveyteen liitetään se, että ihmisellä on keinoja mitä ottaa käyttöön vaikeassa elämäntilanteessa. Mindfulness-harjoitteiden tuoma hyöty voidaan kokea lisääntyneenä keskittymiskykynä ja tunnekokemuksina. Mindfulness-harjoitteet toimivat keinoina tunnistaa, hallita ja ehkäistä stressiä. Mitä enemmän elämme tässä hetkessä täysipainoisesti, tietoisina ja läsnäolevana, sitä paremmin voimme muokata ja valmistautua tulevaan.</p> <p>Tämän laadullisena tutkimuksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia osallistujat saavat säännöllisestä mindfulnessin -harjoittamisesta. Tavoitteena oli lisätä tietoa mindfulnessista ja sen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen aineisto muodostui kolmen eri mindfulness ryhmään osallistuneiden henkilöiden kokemuksista. Tutkimukseen osallistui 18 henkilöä. Tutkimus toteutettiin laadullisella lähestymistavalla. Aineistona olivat ryhmäläisten kokemusten kirjalliset dokumentit. Tiedonkeruu tapahtui kahdessa osiossa. Alkuvaiheessa ryhmään osallistujat kirjoittivat nimettömänä ja vapaamuotoisesti itsestään, elämäntilanteestaan ja rentoutumista tai mindfulnessia koskevista kokemuksistaan. Kokoontumiskertojen jälkeen osallistujat kirjoittivat vapaamuotoisesti kokemuksistaan mindfulnessin -harjoittamisesta. Aineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimuksen tulosten mukaan osallistujat kokivat mindfulness-kurssille osallistumisesta olleen heille hyötyä. Ryhmään osallistumisesta he saivat omaa aikaa hengähtämiseen, pysähtymistä, rauhoittumista ja rentoutumista. He kokivat oppineensa itsestään ja mindfulnessista lisää, ja saaneensa uusia työvälineitä, keinoja ja menetelmiä omaan arkeen, hyvinvointiin ja jaksamiseen. Osallistujat toivat esille myös harjoittelua haittaavia tai vaikeuttavia tekijöitä, joita olivat esimerkiksi työpäivästä johtuvat haasteet sekä henkilökohtaisen elämän tuomat haasteet ja tunnekokemukset. Ohjaajan osaamisen merkitys korostui osallistujien kokemuksissa harjoittelusta, sillä osallistujat kokivat, että hyvällä ohjauksella oli merkitystä heidän sitoutumiseensa harjoituksiin.</p> <p>Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja kehittämistyössä.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen- ja kehittämistyö, mindfulness, tietoisuustaidot, stressinhallinta.</p>	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master's Degree Programme in Welfare Coordinating			
Author(s) Heli Nissinen			
Title of Thesis Mindfulness - Accepting Conscious Presence as a Part of Well-Being - Experiences of participants in group counseling			
Date	12.02.2020	Pages/Appendices	73 / 3
Supervisor(s) Marja-Liisa Rissanen			
Client Organisation /Partners Tukipilari / Kuopio Reuma ry and Syli -keskus Kuopio			
<p>Abstract</p> <p>Wellbeing and health consist of physical, psychological, social and mental dimension. For good mental health is attached that people have ways to handle different kind of life situations. The benefits of mindfulness exercise can be experienced as increased concentration and emotional experiences. Mindfulness exercises work as a tool to recognise, control and prevent stress. More we live our lives in this moment fully, aware and present, the better we can modify and prepare to the future.</p> <p>This qualitative research thesis purpose was to describe what kind of experiences participants have when they exercise regularly mindfulness. Goal was to increase information of mindfulness and its many factors for well-being. Documentation of this research includes the participants' experiences of three different mindfulness groups. 18 people participated in the study. The study was conducted with a qualitative approach. The material consisted of written documentation of the experiences of the group. The data collection was collected in two parts. In the beginning participants of the group write anonymously and freely about themselves, life situations and experiences of relaxing or mindfulness. After each session, participants write about their experiences with mindfulness in a free format. The material was processed by inductive content analysis.</p> <p>According to the results of the study, participants felt that attending a mindfulness course was beneficial to them. Participating in the group gave them time to breathe, stop, calm down and relax. They felt they were learning about themselves and mindfulness and were given more tools, ways and methods for everyday life, wellbeing and coping. Participants also bring up things that hamper or complicate the exercises, these included emotional experiences due to the workday and personal challenges. The importance of the instructor's skills was emphasized in the participants' experiences of the exercises, because the participants felt that good guidance was important for their commitment to the exercise.</p> <p>The results of the research can be used in the promotion and development of wellbeing and health.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Promotion and development of wellbeing and health, mindfulness, awareness-skills, stress management.</p>			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
2.1	Hyvinvointi ja terveys	9
2.2	Hyvinvointi ja yksilön terveyden edistäminen	11
2.3	Mielenterveys ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin	12
2.4	Stressi ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin	14
2.5	Kipu ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin	16
2.6	Uni ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin	17
3	MINDFULNESS ELI HYVÄKSYVÄ TIETOINEN LÄSNÄOLEMINEN	19
3.1	Mindfulnessin määrittelyä	19
3.2	Mindfulnessin harjoittaminen	20
3.3	Mindfulness ja meditaatio	22
3.4	Mindfulness ja rentoutuminen	22
3.5	Mindfulness ja tietoisuustaidot	23
3.6	Mindfulness ja tunnetaidot	25
3.7	Mindfulnessin hyötyjä ja mahdollisia haittoja	28
3.8	Ohjaajan osaaminen mindfulness-ohjauksessa	31
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITEET	33
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	34
5.1	Laadullinen tutkimus	34
5.2	Aineiston hankinta	35
5.3	Aineiston analyysi induktiivisella sisällönanalyysin avulla	37
6	TUTKIMUSTULOKSET	39
6.1	Mindfulness-ryhmäläisten taustatiedot	39
6.2	Hyödyt mindfulness-kurssille osallistumisesta	40
6.3	Mindfulness-harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat.	44
6.4	Ohjaajan osaamisen merkitys.	46
7	POHDINTA	48
7.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	48
7.2	Tutkimustulosten tarkastelua	52
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimus	61

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	65
LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE	74
LIITE 2: SUOSTUMUSLOMAKE	75
LIITE 3: ESIMERKKI MINDFULNESS-HARJOITUS	76

1 JOHDANTO

Hyvinvointi on laaja käsite yhteiskunnassamme, ja sen voidaan nähdä olevan yksi keskeisistä arvoista (Lagerspetz 2011, 79). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käsitteitä käytetään rinnakkain, jotta käsitys hyvinvoinnista ja terveydestä tulisi esille laajasti (Stakes 2007, 1). Hyvinvoinnin käsitteen alle tulee monenlaisia asioita ja vaikuttavia seikkoja. Tästä syystä ihmisten hyvinvointia tulisi tukea kokonaisvaltaisesti (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 11.) Stakes (2000) määrittelee ihmisen kokonaisuuden fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena terveytenä (Stakes 2000, 1). Lisäksi kokonaisuuteen voidaan lukea myös henkinen näkökulma (Karila-Hietala ym. 2014, 11). Kokonaisvaltainen terveys mahdollistaa yksilön omien tarpeiden ja halujen mukaan osallistumisen eri toimintoihin, joten voidaan nähdä, että kokonaisuus on terveyden edellytys ja tasapaino (Stakes 2000, 1).

Myönteinen mielenterveys on yksi keskeinen voimavara, jotta yksilö voi kokea terveyden kokonaisvaltaisesti. Hyvä mielenterveys luo ihmiselle hyvinvointia ja toimintakykyä. Mielenterveyttä lisäävät yksilölliset ominaisuudet, kuten arvostus itseään kohtaan sekä itsearvostuksen tiedostaminen. Mielenterveyttä lisää myös se, miten yksilöllä on taitoja selvittää hankalustakin tilanteista ja että yksilöllä on kyky vaikuttaa omaan elämäänsä. Hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavat lisäksi henkinen kestävyys vaikeissa elämäntilanteissa sekä se, millaisia ihmissuhteita ihminen pitää yllä. Hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavat myös, millainen suhde ihmisellä on työhön. (Heikkinen-Peltola, Innamaa ja Virta 2016, 10 - 11.)

Vaikka Hyvinvointikompassin mukaan vuonna 2018 yli puolet 20–64-vuotiaista koki elämänlaatunsa hyväksi, oli psyykkisesti kuormittuneiden osuus samassa ikäluokassa miltei 13 % (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019a.; THL 2019b.). Puhutaan siis suuren mittaluokan ongelmasta. Yksi psyykkisen kuormittuneisuuden aiheuttamista kroonisista sairauksista ovat mielenterveyden ongelmat, jotka ovat nousseet kansantautien asemaan. Kansantaudeilla on suuri vaikutus kansantalouteen, sillä kansantaudit vaativat terveydenhuollon palveluita. Näitä tauteja voidaan ehkäistä vaikuttamalla ihmisten riski- ja suojatekijöihin. (THL 2019c.) Yksi riski- ja suojatekijöihin vaikuttavista keinoista voi olla mindfulness-tekniikka.

Mindfulness on meditaatiomenetelmä, jonka englanninkielinen nimi on suomennettu hyväksyväksi tietoiseksi läsnäoloksi (Kabat-Zinn 1990, 22; Klemola 2013, 15; Pennanen 2014, 96). Mindfulnessissa on keskeistä ajatus siitä, että keho ja mieli ovat yhteydessä toisiinsa. Mieli vaikuttaa kehoon ja keho mieleen, ja kehomieliyhteys eli body-mind onkin MBSR-menetelmän (mindfulness based stress reduction) keskeinen käsite (Pennanen 2014, 96–97). Tarkastelen tutkimuksessani Jon Kabat-Zinnin kehittämää MBSR-menetelmää (mindfulness based stress reduction). Tämä menetelmä on tavoittanut ympäri maailmaa eri ihmisiä. Menetelmä on auttanut monia ihmisiä, jotka ovat kärsineet kroonisen kivusta ja stressistä. (Kabat-Zinn 1990, 4.)

Menetelmä on mindfulness-meditaatio menetelmä, jota käytetään ihmisten itsehoitomenetelmänä maailmanlaajuisesti. Menetelmää käytetään laajasti myös terveydenhuollossa kipu, työstressin, masennuksen, uupumuksen aiheuttamissa ongelmissa sekä urheilun ja työelämän tukena. (Pennanen 2014, 96.) Länsimaisessa mindfulness- harjoitukset kohdistetaan tieteellisiin ilmiöihin (Väänänen 2014, 36).

Mindfulnessin harjoittaminen on sitä, että kiinnitetään tarkoituksella huomio asioihin, mihin emme yleensä kiinnitä huomiota. Mindfulnessin harjoittamisen tulee tapahtua säännöllisesti ja järjestelmällisesti, jotta voimme saada aikaan tuloksia. Näiden harjoitusten kautta saavutetut tulokset voivat olla uudenlaista elämänviisautta ja elämäntaitoa sekä kykyä rentoutua ja saada sisäisiä oivalluksia itsestä ja ympäristöstä. Säännölliset harjoitukset auttavat oppimaan olemaan lempeä omille kokemuksille ja hyväksymään omaa suhtautumista asioihin. (Ihanus ja Repo 2016, 293.)

Tämä laadullinen tutkimus toteutetaan Savonia-ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, hyvinvointikoordinaattorin koulutusohjelman opinnäytetyönä. Työelämän yhteistyökumppanina on Kuopion-Tukipilari, ja lisäksi yhteistyössä ovat myös Kuopion Reumayhdistys Ry sekä Syli keskus Ry Kuopio. Aihe nousi kiinnostuksestani mindfulnessia kohtaan, sillä haluan tarkastella aiheen kehittävää, edistävää ja ennaltaehkäisevää näkökulmaa sekä tuoda menetelmiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia osallistujat saavat säännöllisestä mindfulnessin harjoittamisesta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa mindfulnessista sekä kuvata, onko säännöllisen mindfulnessin-harjoittamisella mahdollista lisätä yksilön hyvinvointia ja terveyttä.

2 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

WHO:n (2013) mukaan mielenterveyden edistäminen on merkityksellistä koko terveydelle. Muita merkittäviä syitä terveyden edistämiseksi ovat kansanterveydelliset, sosiaaliset sekä taloudelliset tekijät. (WHO 2013, 7.) Wahlbeck, Hannukkala, Aprkkonen, Valkonen ja Salantaus (2017) tuovat esille, että suomalaisten fyysisessä terveydessä on havaittu myönteinen trendi verrattuna mielenterveyteen, ja tästä syystä mielenterveyden edistämisen, ja tätä kautta myös kokonaisvaltaisen terveyden edistämisen, tulisi olla keskiössä. Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että eri sektoreilla tehdään hyvinvointilähtöistä työtä. Mitä varhaisemmin puututaan mielenterveyden ongelmiin, sitä kustannustehokkaampaa mielenterveyden edistäminen on. (Wahlbeck, Hannukkala, Aprkkonen, Valkonen ja Salantaus 2017, 985.) Suomen Mielenterveysseura (2014) nostaakin esille, että yhteiskunnassa mielenterveyttä voidaan edistää huolehtimalla, että yhteiskunnassa tehdään asioita oikeudenmukaisesti sekä lisätään yhteisöllisyyttä (Mieli Suomen Mielenterveysseura 2014, 14).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nousee myös esille Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vuoden 2011 linjauksessa, jonka mukaan vuonna 2020 huomioidaan erityisesti työympäristö ja työhyvinvointi. Tavoitteena on, että työssä koettu psyykkinen kuormittavuus vähenisi 20 %, sillä ihmiset tekevät työtä nykyistä iäkkäämmiksi. Tällöin tulee parantaa ihmisen kykyä, halua ja mahdollisuuksia tehdä työtä vanhempana. (STM 2011, 4.) Rauramon (2012) mukaan työoloja tarkastelemalla voimme vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen sekä työssä jaksamiseen. Sillä, viimeisen vuosikymmenen aikana työssäkäyvien psykososiaaliset kuormat ovat lisääntyneet. Työn kuormittuneisuustekijät ovat korostuneet suurien yhteiskunnallisten muutosten vuoksi, joita ovat esimerkiksi työn luonteen muuttuminen digitalisaation myötä. Muita työoloihin liittyviä tekijöitä ovat, työn turvallisuus ja monipuolisuus sekä se, että työntekijä näkee omat mahdollisuutensa vaikuttaa työhön. Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat myös psykososiaalinen työympäristö ja se, että työssä huolehditaan työn tauottamisesta sekä jaksottamisesta. Psykososiaalista hyvinvointia voidaan edistää hallitsemalla työstä tulevaa kiirettä sekä edistämällä hyvää työilmapiiriä. (Rauramo 2012, 55.)

Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti hankkeen Mielekäs Elämä vuonna 2003. Hankkeessa nousi esille mielenterveyden edistäminen ja hyvinvoinnin vahvistaminen. Hankkeessa korostui myös ihmisen hyvinvointia edistäminen ja ylläpitäminen yhteiskunnan kaikilla tasoilla. Mielekäs Elämä -hankkeessa tuli esille, että ehkäisevän työn tulisi olla keskiössä. Toisena tärkeänä asiana nousi se, että kaikilla tulisi olla saatavilla laadukkaita palveluita. Huomioitavaa oli myös se, että jokaisella tulisi olla taloudelliset voimavarat, koulutusresurssit sekä hyvät asunto-olot. Hankkeessa nostettiin esille, kuinka yhteiskunnan tulisi ymmärtää koko palvelujärjestelmän rakentumisen näkökulmasta, mitä toimiva hyvinvointi on. Yhteiskuntapolitiikan tulisi olla kansallisella tasolla ihmislähtöistä ja mielenterveyttä edistävää, välittävää ja vahvistavaa politiikkaa. Tärkeää olisi, että kansalaisiin luotetaan ja heitä kuullaan sekä kuntalaisille annetaan mahdollisuus vaikuttaa asioihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 85-86, 89-91.)

2.1 Hyvinvointi ja terveys

Maailman terveysjärjestö WHO määrittää terveyden täydellisenä fyysisenä, henkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana. Jokaisella ihmisellä on oikeus saavuttaa korkein terveystaso rotuun, uskontoon, poliittiseen vakaumukseen, taloudelliseen tai sosiaaliseen tilanteeseensa katsomatta. Täydellinen terveyden ja hyvinvoinnin tila ei ole pelkästään sairauksiin tai heikkouksiin puuttumista. (WHO 2019.) Huttunen (2018) sanoo, että WHO:n määritelmää on arvosteltu voimakkaasti, sillä tällaista täysin tasapainoista terveyden tilaa on vaikea saavuttaa. Myöhemmin määritelmää on muutettu, ja tässä määritelmässä on nostettu esille terveyden dynaamisuus ja ”spirituaalisuus”. Koska sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö vaikuttavat terveyteen, on terveys koko ajan muuttuva tila. (Huttunen 2018.)

Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat hyvin vahvasti kansantaudit. Kansantaudeilla tarkoitetaan sairauksia, jotka ovat yleisiä väestössä. Kansantaudeilla on suuri merkitys koko väestön terveydelle, ja ne ovat yleisiä kuolleisuuden aiheuttajia. Kansantaudeiksi luokitellaan eri krooniset sairaudet, joista yhdeksi krooniseksi sairaudeksi luetaan mielenterveyden ongelmat. Mielenterveyden ongelmat luokitellaan samalla tavalla kuin sydän- ja verisuonitaudit, krooniset keuhkosairaudet, astma ja allergiat. Kansansairauksiksi lasketaan myös diabetes, syöpäsairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä muistisairaudet. Kansantaudeilla on suuri vaikutus kansantaloudelle, sillä kansantaudit vaativat terveydenhuollon palveluita ja hoitoa. Kansansairauksia voidaan ehkäistä, vaikuttamalla ihmisten riski- ja suojauskeinoihin. Suojaavat tekijät ovat mm. niitä, joilla ehkäistään lihavuutta, lisätään liikuntaa, kiinnitetään huomiota ruokavalioon sekä vältetään tupakointia ja runsasta alkoholinkäyttöä. (THL 2019c.)

Hyvinvoinnin yksi keskeisimmistä tekijöistä on, kuinka yksilö itse kokee hyvinvoinnin omalla kohdallaan. Kokemukseen vaikuttavat esimerkiksi se, millaisia ovat yksilön aineellinen perusta, terveys ja sosiaaliset suhteet sekä sosiaalinen identiteetti. (Karvonen 2018, 96.) Lehto, Ojanen, Nieminen ja Turpeenniemi-Hujanen (2017) tuo esille, että sosiaaliset verkostot ovat ihmisen hyvinvoinnille tärkeitä, sillä sosiaalinen pääoma tuottaa hyötyä ja sen nähdään tuovan parempaa terveyttä ja hyvinvointia. Sosiaalisuus yleisemmin ymmärretään ihmissuhteina ja siitä saatavina resursseina. (Lehto, Ojanen, Nieminen ja Turpeenniemi-Hujanen 2017, 297.)

Lehto ym. (2017) kirjoittaa, että sosiaaliset verkostot ovat rakenteellisia perustoja sosiaaliselle pääomalle. Verkostot ovat yksilöiden ja ryhmien sidoksia, jotka kuvaavat siitä, miten ihminen sulautuu ympäristöön ja osallistuu aktiviteettihän. (Lehto ym. 2017, 299.) Sandström (2010) taas tuo esille, että sosiaaliseen kanssakäymiseen vaikuttaa, millainen tietoisuus ja mielikuva ihmisellä on omasta kehosta. Se, millaiseksi yksilö kokee oman ulkonäkönsä, voi vaikuttaa hänen halukkuutensa muodostaa kontakteja. Negatiivinen kehon kuva voi johtaa masennukseen, sosiaalisiin ongelmiin tai jopa syömishäiriöihin. (Sandström 2010, 20.)

Kabat-Zinn (1990) korostaa sitä, kuinka ihmisen itsensä tulee ottaa vastuu terveydestään ja elämästään. Ihmisen on panostettava omaan kasvuun ja paranemiseen, annettava huomio itselle sekä suunnattava energia elämänhallintaan ja vastuunottamiseen. (Kabat-Zinn 1990, 22.) Jokainen ihminen itse määrittelee terveyden omalla tavallaan, ja tämä määrittely on kaikkein tärkein, sillä oma koettu terveys voi poiketa lääkärin tai muiden ihmisten arvioista. Ihminen saattaa kokea itsensä terveeksi, vaikka hänellä olisikin sairauksia tai vammoja, joihin hän saa hoitoa. Ihmisen koettuun terveyteen vaikuttaa vahvasti omakohtainen arvio ja tavoitteet ja se, millaisessa fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä hän elää. (Huttunen 2018.)

Hyvinvointia voidaan mitata. Yksi hyvinvoinnin mittareista on elämänlaatu, jota voidaan mitata hyvin monella eri mittarilla. Elämänlaatuun vaikuttavia tai liitettäviä tekijöitä ovat onnellisuus, tyytyväisyys elämään ja toimintakyky. Lisäksi siihen vaikuttaa ainakin osaksi yksilön oma näkemys omasta elämänlaadustaan. Yksi elämänlaatua arvioiva mittarin on WHOQOL-BREF-mittari, jonka Maailman terveysjärjestö WHO on kehittänyt. Mittari arvioi ihmisen tyytyväisyyttä fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä sosiaalisiin suhteisiin ja elinympäristöön. (Kela 2018.)

Tutkittaessa suomalaisten kokemaa elämänlaatua nuoruudesta vanhuuteen käytettiin WHOQOL-BREF-mittaria. Tutkimuksessa todettiin, että yli 80 vuotiaiden naisten elämänlaatu miehiin nähden oli hiukan heikompi, paitsi sosiaalisella ulottuvuudella. Merkittävää tutkimus tietoa oli saatu myös kyseisellä mittarilla, että voimakas elämänlaatuun vaikuttava yhteys työ- ja toimintakyvyllä sekä psyykkisillä tekijöillä ikäryhmästä riippumatta. (Vaarama, Siljander, Luoma ja Meriläinen 2010, 131-133.) Samoin Nurminen (2010) tuki päihdeongelman läheisten elämän laatua ja hän käytti tutkimuksessaan WHOQOL-BREF-mittaria. Tässä kyseisessä tutkimuksessa ilmeni, että melkein 66 % tutkittavista koki elämänlaadun ainakin hyväksi. (Nurminen 2010, 27.) Samoin Kortenieniemi ja Tuominen (2014) käyttivät kyseistä mittaria tutkiessaan tietoisuustaitojen harjoittamisen vaikutuksia iäkkäiden sydänpotilaiden elämänlaatuun (Kortenieniemi ja Tuominen 2014, 99).

Hyvä elämänlaatu on arvo, jota ihmiset tavoittelevat. Tämä käy ilmi esimerkiksi Kortenienien ja Tuominen (2014) tutkimuksessa, kuinka merkittävää olisi iäkkäiden sydänpotilaiden kannalta ottaa käyttöön uusia kuntoutusmenetelmiä. Olisi tärkeää, jos heidän fyysistä ja psyykkistä elämänlaatuansa voitaisiin parantaa samalle tasolle, mitä terveiden elämänlaatu on. Tutkimuksessa selvisi, että tietoisuustaitoharjoitteiden avulla sydänpotilaiden psyykkinen elämänlaatu parani merkittävästi. (Kortenieniemi ja Tuominen 2014, 99.)

2.2 Hyvinvointi ja yksilön terveyden edistäminen

Terveydenhuoltolaissa määrittää, miten yksilön terveyttä tulee edistää. "Terveydenhuoltolaki määrittää, terveyden edistämiseksi yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöiden vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestön välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla; " (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, § 3).

WHO (2013) mukaan psyykkinen hyvinvointi tai mielenterveys ovat hyvinvointia, koska nämä ovat olennainen osa yksilön kykyä hallita omaa elämää. Kun yksilöllä on hyvä psyykkinen hyvinvointi, on hänellä kyky ylläpitää tai luoda suhteita, kyky olla töissä tai opiskella. Hyvä mielenterveys auttaa yksilöä niin, että hän pystyy tekemään päätöksiä elämään liittyvissä asioissa. Yksilön henkisen hyvinvointiin liittyvät häiriöt voivat haitata näitä resursseja, jolloin häiriöt voivat haitata ihmistä tekemästä hyvinvointiin liittyviä hyviä valintoja. Tämä puolestaan voi johtaa yksilön tasolla toiminnan heikentymiseen. Näin ollen yksilön mielenterveys voi vaikuttaa laajempiin kokonaisuuksiin ja siten koko yhteiskuntaan. (WHO 2013, 7.)

Kuntaliitto (2017) sanoo, että kunnan tärkeimpiä tehtäviä on edistää kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Julkisen hallinnon yksi tehtävistä on tarjota jokaiselle ihmiselle tasapuolisesti terve ja hyvinvoiva elämä. Kunnissa hyvinvointia ohjaavat tekijät ovat toimintaympäristö ja sen kehittyminen. Kunnat edistävät yhteisöllisyyttä, elinvoimaa ja hyvinvointia. Kuntalaisten hyvinvointi on yhteydessä niin koulutus-, liikunta- kuin ruokapalveluihin, kaikkiin toimialoihin ja kuntayhteisöihin, kuten järjestöihin, yrityksiin, elinkeinoelämään ja koulutusorganisaatioihin. Terveyden edistämiseen lasketaan mukaan myös valtionhallinnon paikalliset organisaatiot, media sekä itse kuntalaiset. (Kuntaliitto 2017.)

Kabat-Zinn (1990) tuokin esille, että yksilön itsensä on panostettava omaan kasvuunsa ja paranemiseensa sekä annettava huomio itselle, suunnattava energia oman elämän hallintaan ja vastuun ottamiseen (Kabat-Zinn 1990, 22). Suomen Mielenterveysseura (2014) nostaakin esille, että yksilö tekee omat valinnat, joilla hän vahvistaa sekä edistää omaa mielenterveyttä ja hyvinvointia. Sillä, mielenterveyskäsite nähdään enemmän elämäntaidollisena kuin lääketieteellisenä tai yhteiskunnallisena käsitteenä. (MIELI Suomen Mielenterveysseura 2014, 14.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettu keskeiseen rooliin Pohjois-Savon hyvinvointikertomuksessakin. Hyvinvointikertomuksen keskeisiksi painopistealueiksi on nostettu vuosille 2018-2021 terveet elämäntavat ja kansansairauksien ehkäisy, johon kuuluvat ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, riittävä toiminta- ja työkyky. Tavoitteena ovat myös osallisuuden vahvistaminen ja yksinäisyyden vähentäminen sekä tapaturmien, vakivallan ja turvattomuuden ehkäiseminen. Tavoitteena on myös tukea yksilön hyvinvointia, aktiivisuutta sekä turvallista elämää hänen lähiympäristönsä kautta. (Rytönen ym. 2015.)

2.3 Mielenterveys ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) mukaan hyvään mielenterveyteen kuuluu taito kohdata vastoinkäymisiä sekä solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita. Hyvään mielenterveyteen luokitellaan myös optimismi. Mielenterveyteen kuuluu, että yksilöllä on mielekästä toimintaa, hyvä itsetunto sekä kokemus omasta elämästä ja sen hallinnasta sekä terveet elämäntavat. Mielenterveyttä edistäviä tekijöitä ovat elämänlaadun parantaminen, tyytyväisyyden ja hyvinvoinnin tunteen sekä selviytymistaitojen lisääminen. Mielenterveyttä lisääviin tekijöihin kuuluu myös se, että lisätään yksilön ja yhteisöjen joustavuutta, sietokykyä ja annetaan tukea asumisolosuhteisiin ja elinympäristöön. (THL 2014.) Heikkinen-Peltola ym. (2016) sanovat, että mielenterveyteen sisältyy psyykkinen, fyysinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. (Heikkinen-Peltola ym. 2016, 11).

Lönnqvist ja Lehtonen (2017) toteaaakin, että mielenterveys on yksi ja oleellinen osa meidän terveyttämme. Mielenterveys voidaan nähdä voimavarana, joka pitää yllä psyykkisiä toimintoja. Voimavarat ohjaavat meidän elämäämme, sillä me käytämme ja keräämme jatkuvasti voimavaroja. (Lönnqvist ja Lehtonen 2017, 30.) Wahlbeck ym. (2017) sanovatkin, että mielen voimavarojen vahvistaminen ja mielenterveyden edistäminen tuo laajasti hyvinvointia ja tyytyväisyyttä elämään (Wahlbeck ym. 2017, 985). Positiivinen mielenterveys on voimavara, joka on merkityksellinen niin yksilölle, kuin perheille sekä se on voimavara yhteisöille, kuin kansakunnillekin. Positiivinen voimavara edistää yksilön toimintakykyä niin, että hän pystyy vaikuttamaan itselleen mielekkäällä tavalla yhteiskuntaan, sosiaalisiin verkostoihin ja yhteisöihin. (STM 2004, 13.) Mielenterveyttä lisää, kun ihminen saa sosiaalista tukea, pystyy parantamaan itsetuntoa ja vahvistamaan fyysistä terveyttä. Se on myös sitä, että ihminen saa taloudellista turvaa, emotionaalista, sosiaalista ja henkistä terveyden tasapainoa. (THL 2014.)

Hyvä mielenterveyteen liitetään, että ihminen kykenee tekemään töitä, olemaan sosiaalinen ja osallistumaan sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä se, että ihmisellä on keinoja, mitä ottaa käyttöön vaikeassa elämäntilanteessa. Hyvä mielenterveys on sitä, että ihminen pystyy kohtaamaan menetyksiä ja muutoksia elämässä. Vaikeissa elämäntilanteissa ihminen osaa erottaa, mikä on todellista ja mikä on omien ajatusten tuottamaa. Hyvään mielenterveyteen kuuluu, että ihminen kokee olevansa itsenäinen ja pystyy olemaan yksilöllisesti luova, hänellä on sosiaalinen identiteetti sekä hän kokee elämän merkitykselliseksi. (MIELI Suomen Mielenterveysseura 2014, 12.) Hyvään mielenterveyteen liitetään mentalisaatio, mielen taidot ja se, että ihmisellä on kyky hyväksyvään tietoiseen läsnäoloon. Hyväksyvä tietoinen läsnäolo on sitä, että ihminen on läsnä, tietoinen tunteistaan ja ympäristöstään ja hän on utelias tarttumaan hetkeen. Ihminen näkee myös onnen sisällään ja ympärillään. (Wahlbeck ym. 2017, 987, 989.)

Suomen terveysministeriö (2004) tuo esille, että mielenterveydenongelmat huonontavat elämänlaatua, kasvattavat terveysmenoja, lisäävät köyhyyttä, työkyvyttömyyttä ja kuolleisuutta sekä tuovat tuotantomenetyksiä (STM 2004, 13). Näinä päivän ihmisiltä vaaditaan enemmän: työssä tulee olla joustava, oppia jatkuvasti uutta ja pystyttävä mukautumaan jatkuvaan muutokseen. Mielenterveyden ylläpitämisellä on merkitystä koko yhteiskunnan menestykselle ja taloudelle. Voidaan puhua, että hyvä mielenterveys voi ennakoida vähäisempää kuolleisuutta ja fyysistä terveyttä. Terveiden ja hyvinvointiin suurimmat haasteet ovat nähtävissä mielenterveydessä ja päihteiden käytössä. (Wahlbeck ym. 2017, 985.) Tästä syystä mielenterveyden häiriöiden rinnalla tulisi huomioida positiivinen mielenterveys ja sen vahvistaminen (STM 2004, 13).

Käypä- hoito – suosituksessa (2020) ilmenee, että noin 5 - 7 % suomalaisista kärsii masennuksesta, vuoden aikana. Masentuneille tulisi laatia yksilöllinen hoitosuunnitelma, missä sovitaan potilaan tarpeista, tarkastellaan käytettävissä olevat hoitomuodot sekä tukitoimet. Tärkeää onkin edistää yksilötasolla mielenterveyttä ja vähentää masennustilan vaarantavia tekijöitä. Tästä syystä tulisikin tunnistaa onko ihmisellä riittävästi hyviä ja merkittäviä ihmissuhteita, sosiaalista tukea ja osallisuutta. Onko ihmisen elämässä kohtalainen määrä liikuntaa, terveellinen ruokavalio ja riittävästi unta, sekä millainen on ihmisen päihteiden käyttö. Onko se vähennettävissä tai pystyykö hän lopettamaan sen kokonaan. Niillä henkilöillä, joilla on vaara tekijöitä, kuten synnyttäneet äidit, kipupotilaat, somaattisesti pitkäaikaissairaat sekä alkoholin riskikäyttäjät. Heidän kohdallaan tulisi huomioida psykososiaalinen tuki, kivun hoito, ohjaus, neuvonta ja hoito. Tulee myös kiinnittää huomio työttömien sopeutumiseen ja tukemiseen sekä työssäkäyvien työstressin vähentämiseen ryhmämuotoisella stressinhallinta -ohjelmalla. (Depressio: Käypä- hoito – suositus, 2020.)

Näin ollen mielenterveyden edistäminen on yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistamista ja suojaamista, ja tärkeää olisikin lisätä suojaavia tekijöitä. Edistävällä mielenterveydellä voi olla ehkäisevä vaikutus mielenterveyden häiriöihin. Itsetunnon ja elämän hallinnan tukeminen yksilötasolla on mielenterveyden edistämistä. Lisäämällä lähiympäristön turvallisuutta ja viihtyvyyttä sekä vahvistamalla sosiaalista tukea ja osallisuutta voimme edistää yhteisötasolla mielenterveyttä. Mielenterveyttä voidaan edistää rakenteiden tasolla, mikä vähentää syrjintää ja epätasa-arvoa. (THL 2014.) Wahlbeck ym. (2017) tuovatikin esille, että yksi mielenterveyttä edistävä tekijä on tukiverkostot, sillä se nähdään sosiaalisena pääomana. Mielenterveys kehittyy ja sitä voidaan edistää olemalla vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa pitämällä yhteyttä toisiin ihmisiin, ja tämän pohjalta voimme kokea luottamusta. (Wahlbeck ym. 2017, 987, 989.) Hyvä mielenterveys on, että ihmisellä kyky välittää ja rakastaa toisia ihmisiä. Lisäksi hänellä on kykyä ja halukkuutta olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja hän kykenee ilmaisemaan tunteita. (MIELI Suomen Mielenterveysseura 2014, 12.)

Kabat-Zinn (1990) sanoo, että mielemme ja tunteemme vaikuttavat monella tavalla meidän terveyteemme. Fyysinen terveys, ajattelumme ja käyttäytymisemme, sekä kykymme parantua liittyvät meidän mieleemme ja tunteisiimme. Vaikuttamalla myönteisesti omaan terveyteen voi saavuttaa jonkinlaisen tasapainon. (Kabat-Zinn 1990, 21.) Nummenmaa (2010) taas sanoo, että tunteet edistävät hyvinvointiamme, sillä tunteiden tehtäviä ovat kivun tunnistaminen sekä turvan, ravinnon ja sosiaalisten kontaktien äärelle hakeutuminen. Tunteet säätelevät koko ajan meidän kehoamme ja mieltämme.

Tunteilla suuri merkitys siihen, miten me käyttäydymme tai miten kohtaamme ja tulkitsemme eri tilanteita. Normaalin tunne-elämän kokemuksiin kuuluu, että tunnekokemuksemme vaihtelevat masentuneisuudesta rauhalliseen seesteisyyteen sekä onnellisuuteen. Se, millaisia tunteita eri tilanteet meissä herättävät, vaikuttavat meihin hyvin perustavanlaatuisesti. Se, miten reagoimme arkipäivän tapahtumiin tai toisiin ihmisiin, vaikuttavat meidän käytökseemme ja siihen, miten toimimme eri tilanteissa. (Nummenmaa 2010, 187-210.)

2.4 Stressi ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin

Rauramo (2012) sanoo, että stressi on osa elämää. Elämään kuuluu myös se, että oppii tunnistamaan ja hallitsemaan stressiä. (Rauramo 2012, 57.) Stressi kuuluu kaikenikäisten ihmisten elämään. Se on luonnollinen osa meitä ja meidän elämäämme. Parhaimmillaan stressi voi auttaa meitä huippusuorituksiin ja toimimaan tarkkaavaisesti, esimerkiksi hätätilanteessa. Stressin tunnistaminen on tärkeää, sillä liiallisena stressi on haitallista. Oireiden tunnistaminen ajoissa auttaa, ettei paine kasva liian suureksi. (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 143-145.) Kuitenkin Rauramo (2012) toteaa, että ihminen tarvitsee stressiä, mutta sopivassa määrin. Näin palautuminen on tärkeää, joten stressin hallinta on olennaisinta. (Rauramo 2012, 57.)

Stressi vaikuttaa meihin ihmisiin hyvin voimakkaasti ja salakavalastikin (Kabat-Zinn 1990, 23). Keho ja mieli antavat meille merkin stressistä. Merkit tulevat siitä, kun olemme kuluttaneet niin keholliset, kuin henkiset voimavarat loppuun. (Block 2016, 11.) Stressin kokeminen on yksilöllistä ja kokemus voidaan ajatella monella tasolla: fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella. Kaikki nämä tasot ovat yhteydessä toisiinsa ja vaikuttavat meidän kehoomme ja mieleemme (Kabat-Zinn 1990, 307).

Rauramo (2012) tuo esille, että stressaavassa tilanteessa voi ahdistaa, pelottaa, voi olla ärtynyt ja hermostunut, jopa vihainen. Lihakset jännittyvät, voi tulla kipuja ja kolotuksia. Vaativassa elämäntilanteessa adrenaliini ja nonadrenaliini lisääntyvät: verenpaine nousee, syketiheys nousee ja aineenvaihdunta kiihtyy. (Rauramo 2012, 57.) Block (2016) lisää, että stressaavassa tilanteessa voi tulla vatsaongelmia, unettomuutta, ja on vaikea tehdä päätöksiä, sekä päihteiden käyttö voi lisääntyä (Block 2016, 11). Voidaan puhua myös metabolisesta oireyhtymästä, jossa tulee ylipainoa, veren kolesterolia ja veren sokeripitoisuudet sekä verenpaine kohoavat, ja näin vievät terveyttämme epäedullisempaan suuntaan (Huotilainen ja Saarikivi 2018, 20). Näin ollen stressi voi pahentaa monia somaattisia sairauksia. Lisäksi stressi voi puhkaista uusia fyysisiä sairauksia, kuten sen verenpainetaudin (Pietikäinen 2010, 34, 38; Virtanen, Oksanen, Takala, Kivimäki ja Lindholm 2012, 127). Stressaantuneena voimme kokea itsemme masentuneeksi, avuttomaksi tai kivuliaaksi (Kabat-Zinn 1990, 24). Kun ihmisen saa uusia sairauksia, voi tämä tilanne lisätä taas stressiä (Pietikäinen 2010, 34, 38.; Virtanen, Oksanen, Takala, Kivimäki ja Lindholm 2012, 127).

Kehomme alkaa erittämään stressihormoneja, kun reagoimme stressaaviin kokemuksiin, esimerkiksi erilaisiin ääritilanteisiin. Hormonit antavat meille voimaa tehdä ja toimia. Ne antavat myös kestävyyttä tehdä asiat loppuun. (Kolk 2018, 256; Pietikäinen 2010, 33.) Stressi reaktio on kuitenkin hätäreaktio, joka on kuitenkin saatava pysähtymään, jotta keho pääse palautumaan, rentoutumaan ja asettumaan normaaliin turvalliseen tilaan (Kolk 2018, 255, 265). Alamme helposti pitämään stressaavaa tilannetta aivan normaalina olotilana. Jos toimii pitkään voimavarojen äärirajoilla, voi syntyä krooninen stressi. Pitkittynyt stressaava tilanne vie entisestään enemmän voimavaroja. (Pietikäinen 2010, 33.)

Pitkään kestäneessä stressaavassa elämäntilanteessa nähdään mielenterveyden ongelmien riskien lisääntyvän, koska myös elämäntavat muuttuvat epäedulliseen suuntaan. Stressi voi myös johtaa työuupumiseen. (Pietikäinen 2010, 38.) Työstressin ja sepelvaltimotaudin yhteys on vahva. Tutkimusten perusteella stressi vaikuttaa sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinvaivoihin sekä mielenterveyden häiriöihin. (Virtanen ym. 2012, 127-128.) Suvanteen (2007) tutkimuksessa stressin aiheuttajaksi nousivat kiire, ympäristötekijöiden aiheuttamat vaatimukset ja suorituspainet sekä asioiden ennustettavuuden puuttuminen (Suvanne 2007, 43-44).

Työstressistä kärsivillä ihmisillä on suorituspainetta kiihtyvistä kilpailusta ja muuttuvasta työelämästä. Teknologian tuoman informaatiotulvan, työkuorman lisääntymisen sekä epätyypillisten työsuhteiden nähdään lisäävän työstressiä. Samoin työolosuhteet, henkilöstömäärän muutokset sekä oma ammatillinen osaaminen aiheuttavat paineita. Työpaikoilla nähdään kuormittavina myös huonot sosiaaliset suhteet. (Kivimäki, Lindholm ja Reijula 2019, 433.) Työssä koetut ristiriidat, epäasiallinen palaute ja joustamattomuus ovat tekijöitä, jotka kuormittavat työntekijöitä. Työssä tapahtuvat jatkuvat kilpailu, muutokset, yksintyöskentely, merkityksettömältä tuntuva työ tai liian vähäinen työ voivat lisätä kuormittavuutta. (Kääriäinen 2014, 6-7.)

Työssä koettuun stressiin vaikuttavat myös kokemus kohtelusta, mahdollisuudesta vaikuttaa asioihin ja päätöksentekoon. Työstressistä kärsivistä ihmisistä on noin 1-1,5 kertainen riski sairastua mielenterveyden häiriöihin, sepelvaltimotauteihin ja diabetekseen. (Kivimäki, Lindholm ja Reijula 2019, 433.) Rauramo (2012) kirjoittaakin, että pitkään kestänyt työstressi voi lisätä työuupumusta (Rauramo 2012, 57). Tähän tilaan liittyy voimakas väsymys, alentunut ammattiin liittyvä itsetunto ja kyyninen asenne työtä kohtaan. Nähdään yhteys myös käytöksen muutokseen. Työstressistä kärsivien ihmisten vapaa-ajan liikunta nähdään vähentyneen ja tupakoitsijoilla tupakanpolton lisääntyneen. Nähdään myös, että joillakin on taipumusta painon nousuun. (Kivimäki ym. 2019, 434-435.)

Stressi huonontaa meidän elämänlaatuamme. Stressissä kehomme ei ole rento ja eikä mieli ole avoin. (Block 2016, 12.) Kabat-Zinn (1990) sanookin, että voimme sivuttaa stressin, mutta paras keino on kohdata asiat sellaisena, kuin ne ovat. Sillä stressi on luonnollinen osa samoin, kuin kaikki muutkin olosuhteet ihmiselämässä (Kabat-Zinn 1990, 23). Pietikäinen (2010) tuo esille, että tärkeää on tunnistaa stressin ylläpitäjät, sillä ne ovat niitä, mihin voimme vaikuttaa. Tärkeää on tunnistaa stressin hallintakeinot ja kuinka itse voi hallita stressaavia tilanteita. (Pietikäinen 2010, 34.) Hallintakeinoja ovat esimerkiksi palautuminen, mitä tulisi tapahtua työpäivän aikanakin, sillä tärkeää olisi, että voimavaroja jäisi myös vapaa-aikaan (Rauramo 2012, 57-59).

Stressaantuneena voimme ajatella, että olemme menettäneet elämänhallinnan. Koemme, että kaikki kaatuu päällemme ja elämä on epävarmaa. Kuitenkin voimme itse vaikuttaa uskomuksiimme omasta itsestämme ja omista kyvyistämme selvitä vaikeassa elämäntilanteessa. Tietoisien läsnäolon taidoilla voimme edesauttaa kykyämme selvitä ja hallita oma elämää, se on myös kykyä käsitellä eri elämäntilanteita. Stressiin ei ole nopeaa ja yksinkertaista parannusta (Kabat-Zinn 1990, 23).

Masennusoireet liittyvät työstressiin, joka on hyvin yleinen ongelma. Meta-analyysillä oli tutkittu stressinhallinta -menetelmien käyttöä työstressin ja masennusoireiden puuttumisessa. Meta-analyysillä oli tutkittu 4 erityyppistä interventiota, jotka olivat kognitiivis-behavioraalinen menetelmä, rentoutustekniikat, multimodaaliset ohjelmat tai organisaatio interventiot. Tutkimukseen sisällytettiin 48 kokeellista tutkimusta, jotka liittyivät vuosille 1977-1996. Vaikuttavammaksi nousi yksilötason interventiot, joista tehokkaiksi nousivat kognitiivis-behavioraaliset interventiot, jotka vaikuttivat suotuisasti työn laatuun sekä psykologisiin vasteisiin, voimavaroihin ja ongelmiin. Samankaltaisia vaikutuksia nousi psykologisiin ongelmiin ja työn laatuun multimodaalisissa interventiossa. Rentoutusmenetelmillä nähtiin vaikutuksia fysiologisissa vasteissa. Meta-analyysissä todettiin, että stressinhallinta interventiot ovat tehokkaita niillä henkilöllä, joilla on suuret vaikutusmahdollisuudet työhönsä. (Stressinhallinta-menetelmien vaikutus työstressin ja masennusoireisiin: Käypä- hoito – suositus, 2020.)

2.5 Kipu ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin

Stressi ja masennus voivat herkistää kivun tuntemuksille ja kokemukselle. Kipua kokeneet henkilöt ovat ilmaisseet, että kun mieliala on alhaisempi, kipuja on enemmän. Ihminen ajattelee kivun olevan asia, johon ei voi vaikuttaa. Kipu koetaan vaarana, ja tällöin voimme kokea kivun vahvempana. Jos ajattelee, että kipu kuuluu elämään, sen hyväksyy olevan kiusallinen vaiva, mutta sitä pystyy hallitsemaan. (Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry s.a., 3.) Kipu kroonistuessaan traumatisoi, sillä krooninen kipu heijastuu ihmisten elämään sosiaalisella ja psyykkisellä tasolla. Näin ollen kivulla on yhteys mielenterveysongelmiin. Krooninen kipu koskettaa merkittävästi yhteiskuntaa ja yksilöä, sillä kroonisen kivun hoidosta tulee kustannuksia yksilölle ja yhteiskunnalle niin hoidoista, kuin sairauspäivistä. (Fraunberg 2019; Roberts ja Crowell 2014, 104.) Kroonisesta kivusta voidaan puhua terveydellisten ongelmien merkittävänä aiheuttajana. Kipuun liittyy usein myös muita sairauksia. Kipu vaikuttaa yksilön elämänlaatuun sekä heikentää toiminta- ja työkykyä. (Roberts ja Crowell 2014, 104.)

Krooninen kipu on oire, joka on vaikea ja kärsimystä tuottava tila (Haanpää 2010, 2873). Krooninen kipu on pitkäaikainen kipu (Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry 3). Krooniseksi kivuksi lasketaan, kun kipu on kestänyt yli kolme kuukautta. Kipuun tarvitaan kivunhoitoa ja -lievitystä. (Haanpää 2010, 2873.) Kroonista kipua on usein vaikea lievittää (Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry 3). Kipu koetaan hyvin moniulotteisesti. Kipuun liittyy tunne-elämään sekä aistikokemukseen. Hoidossa on ymmärrettävä kipupotilaan psykososiaalinen tilanne. Yhtenä hoitolinjana käytetään kivunhallintaryhmiä. (Haanpää 2010, 2873-2874.)

Holma (2008) selvitti kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden kokemuksia lyhyen ryhmäintervention avulla. Tutkimuksessa selvisi, että kyseiseen ryhmään osallistujat kokivat vertaisuuden, tiedon lisääntymisen, ohjaajan roolin, ja turvallisen ilmapiirin merkityksellisenä. Tutkimuksessa tuli esille myös uudet kivunhallinta menetelmät millä voi vaikuttaa omaan kiputuntemuksiin. Holma (2008) nosti esille myös, että tutkimus toi esille tutkittavien voimavarojen ja aktiivisuuden lisääntymisen sekä muutokset suhteessa toisiin ihmisiin. Interventio vaikutti tunteisiin ja ajatuksiin niin, että he alkoivat ymmärtämään niitä paremmin. Menetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin esimerkiksi lyhyitä rentoutusharjoituksia. (Holma 2008 29, 37-40.)

2.6 Uni ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin

Unella on merkittävä tehtävä hyvinvoinnin kannalta, se on myös tärkeimpiä tarpeitamme (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 132). Uni on merkittävä myös oppimisen sekä muistin kannalta. Yksi elämän parhaista nautinnoista on hyvä, virkistävä, rauhallinen ja syvä yöuni. (YTHS ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö s.a.) Sillä uni pitää yllä toimintakykyä ja terveyttä (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 132). Unen aikana aivot käyvät läpi päivällä koettuja tunteita sekä tapahtumia ja käsittelevät niistä tärkeimmät sekä olennaisimmat. Näin unen aikana aivot eivät lepää vaan tekevät omaa prosessiaan, mikä on meille hyvin oleellinen asia hyvinvointimme ja terveyden kannalta. (Huotilainen ja Saarikivi 2018, 38-39.) Kun mieli käy läpi päivän tapahtumia elimistö rentoutuu päivän fyysisistä rasituksista sekä tasapainottaa hermoston toimintaa (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 132; YTHS s.a.). Unella on aivojen aineenvaihdunnan kannalta tärkeä merkitys (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2019). Uni tasapainottaa ja korjaa aineenvaihduntaa ja hormonien tasapainoa (YTHS s.a.). Uni myös parantaa meidän vastustuskykyämme ja edistää solujemme uusiutumista sekä auttaa elimistöämme taistelemaan eri sairauksia vastaan (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 132). Unen aikana aivot ovat vapaat ärsykkeistä, joita päivätietoisuudessa kohtaamme. Näin aivot jäsentävät asioita unen aikana uuteen ja mielekkääseen järjestykseen. Unen aikana käsittelemme tärkeitä tunnekokemuksia, jotka eivät saaneet esimerkiksi tilaa päivällä. (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 132.)

Normaali unen tarve on 7-8 tuntia yössä. Toki usein unen tarve on yksilöllistä, sillä joillekin riittää viisi tuntia, kun taas toiset saattavat tarvita yöunta 10 tuntia. Tässäkin on eroja, sillä 6 tuntia hyvää unta on parempi vaihtoehto, kuin 8-9 tuntia huonoa yöunta. (YTHS s.a.) Satunnaisesti koettu unettomuus kuuluu elämään. Unettomuusoireet voivat olla luonnollinen tapa reagoida elämäntilanteen muutoksissa. Unettomuus voi olla tilapäistä tai pitkäkestoista, ja onkin tavallista, että kokee tilapäistä unettomuutta. Unettomuuden varhaisella tunnistamisella ja hyvällä hoidolla voidaan ehkäistä unettomuuden pitkittyneisyys. Satunnaisen unettomuuden hoito on ensisijaisesti lääkkeetön hoito. On kuitenkin hyvä selvittää, mitkä ovat ne tekijät, jotka vaikuttavat unettomuuteen. Ihminen tarvitsee siihen tukea, lohdutusta ja neuvontaa. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Syvä uni auttaa meitä stressaavassa ja vaikeissa elämäntilanteissa (YTHS s.a.). Pietikäinen (2010) tuokin esille, että univaikeudet ovat yleensä seurausta stressaavasta elämäntilanteista. Sillä, esimerkiksi liiallinen murehtiminen vaikuttaa uneen. Mielessä liikkuu paljon asioita, ihminen murehtii mennyttä tai ennakoi tulevaa. Näin ollen mieli ei hiljene. (Pietikäinen 2010, 259.)

Phil ja Aronen (2015) sanoo, että jos välttelemme tunteitamme tai ajatuksiamme, tilanne voi pahentua. Objektiivinen omien ajatusten ja tunteiden tarkastelu ja huomiointi auttavat lähtökohtaisesti muutokseen. Tietoisella läsnäololla voimme erottaa asiat toisistaan: ovatko asiat oikeita kokemuksia, käsitteitä vai ajatuksia. Ajatus ja tunnekokemus esimerkiksi kivusta muodostaa huolen. Huoli kasvaa ja alamme pelätä pahinta. Päästämällä irti kivun käsiteestä ja havainnoimalla tietoisesti vain kivun kokemusta voimme huomata jotain erilasta. (Phil ja Aronen 2015, 148-149.)

Käypä-hoito -suositus (2019) sanoo näin, että vaikuttamalla yksilön hyvään uneen, on huolehdittava terveydestä ja sairauksista sekä kiinnitettävä huomiota elämäntapoihin. Elämäntavoilla, kuten ravitsemuksella, päihteiden käytöllä ja liikunnalla on vaikutus uneen. Yksilön hyvään uneen voi myös vaikuttaa huolehtimalla työn ja levon suhteesta. Ihmisen tulee kiinnittää huomio esimerkiksi työaikajärjestelyihin ja antaa aikaa rentoutumiselle. On hyvä tarkastella myös sosiaalisia suhteita, harrastuksia, perheen ja ystävien kanssa vietettyä aikaa. Ihmisen tulisi opetella kohtaaman elämän haasteita mieluummin päivätietoisuudessa, kuin illalla vuoteessa. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2019.)

3 MINDFULNESS ELI HYVÄKSYVÄ TIETOINEN LÄSNÄOLEMINEN

Yhdysvaltalainen lääkäri, emeritusprofessori, mindfulness-tekniikan MBSR-menetelmän (mindfulness based stress reduction) kehittäjä Jon Kabat-Zinn (1990) kertoo, että ihminen voi saada tunteen oman elämänsä hallinnasta ja voi huomata, kuinka itse voi pitää huolta itsestään. Kabat-Zinn (1990) kertoo myös, kuinka ihmiset voivat oppia kehittämään omia vahvuuksiaan ja saamaan konkreettisia välineitä edistääkseen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Ihmiset voivat oppia käsittelemään kipua, tunteita ja kohtaamaan niitä. Näin he oppisivat käyttämään omia voimavaroja ja kohtaamaan elämän tuomia asioita paremmin. Ihmiset oppisivat olemaan läsnä hetkessä ja jättämään läsnäolevassa hetkessä kaiken sen pois, mikä ei siihen kuulu. (Kabat-Zinn 1990, 21, 43-44.)

Puhuttaessa mindfulnessista voidaan puhua läsnäolontaidosta tai tietoisuustaidoista. Buddhalaisessa terminologiassa mindfulness kuvastaa satia, joka kääntyy suomeksi oikeanlaiseksi tarkkaavaisuudeksi. Suomen kielessä psykologian teorioissa puhutaan hyväksyvästä tietoisesta läsnäolosta. (Klemola 2013, 15.) Mindfulnessin käsite on löydettävissä myös Intiasta. Intialainen filosofia perehtyi jo varhaisessa vaiheessa kehollisten harjoitteiden avulla kehon ja mielen väliseen yhteyteen. (Kortelainen, Saari ja Väänänen 2014, 13.)

3.1 Mindfulnessin määrittelyä

Mindfulnessin määrittelyssä halutaan tuoda esille nykyhetki. Nähdä hetki sellaisena, kuin se kulloissakin hetkessä näkyy. (Lehto 2014, 92.) Mindfulness on huomion suuntaamista läsnäolevaan hetkeen, tekemiseen ja olemiseen. Se on myös havainnoimista ilman tuomitsemista ja arvostelua. (Raevuori 2016, 1890.) Läsnaolon hetki on se hetki, jota elämme juuri nyt (Kabat-Zinn 2012, 17). Hyväksyvä läsnäolo on tarkoituksellista olemista tietoisempaa nykyhetkessä (Williams, Teasdale, Segal ja Kabat-Zinn 2009, 67).

Mindfulness yksinkertaisuudessaan on tietoisuutta, joka avautuu hetkestä toiseen (Kabat-Zinn 1990, 22). Se on tietoisuutta, joka saavutetaan kiinnittämällä huomio nykyhetkeen sekä hyväksytään asiat sellaisena kuin ne ovat (Williams ym. 2009, 67). Hyväksyvä tietoinen läsnäoleminen ei ole vain hienoja sanoja, filosofiaa tai jokin uusi idea, sillä elämä koostuu toistuvista hetkistä, mutta tässä olemassa olevassa hetkessä voimme vaikuttaa tulevaan. Voimme vaikuttaa myös menneisyyteen niin, että alamme ajatella ja tuntea siitä toisin. Mitä enemmän elämme tässä hetkessä täysipainoisemmin, tietoisemmin ja läsnäolevammin, sitä paremmin voimme muokata seuraavaa hetkeämme. (Kabat-Zinn 1990, 40.)

Puhuessamme mindfulnessista voidaan puhua meditaatiosta, keskittymisestä tai hiljentymisestä (Raevuori 2016, 1890). Tarkoitus ei ole tulla ylitarkkaavaiseksi aiheuttaen lisätä paineita. Tarkkaavaisuus on lempeää, ja harjoittaessamme sitä parhaamme mukaan niin, että seuraamme, mitä teemme, voimme huomata, että tekemisestä tuleeikin helpompaa ja vaivattomampaa. (Williams ym. 2009, 92.)

Sanotaan, että hyväksyvä tietoinen läsnäoleminen on itsensä kehittämistä, löytämistä ja että se on keino vaikuttaa omaan terveydentilaan. Läsnäolon harjoittaminen on rauhan tilan saavuttamista mielessä. (Kabat-Zinn 1990, 21.) Voidaan puhua myös kokemuseräisestä tietoisesta läsnäolemisenestä. Keskittyessään olemassa olevaan kokemukseen mieli ei lähde vatvomaan menneisyyteen tai tulevaan. (Williams ym. 2009, 67.)

Keho ja mieli ovat yhteydessä toisiinsa; ne eivät ole irrallisia toisistaan. Mieli vaikuttaa kehoon ja keho mieleen, ja mindfulness tukee mieltä oppimaan olemaan läsnä kehossa tässä hetkessä. Tämän yhteyden myötä suhteemme itsemme ja elämämme alkaa muuttua. (Pennanen 2014, 96-97.) Kabat-Zinn on kehittänyt MBSR-menetelmän, joka on stressin ja kivun hallintamenetelmä, josta puhutaan myös kehomieliyhteytenä. Tämä onkin MBSR-menetelmän keskeinen käsite. (Kabat-Zinn 2012, 17.)

3.2 Mindfulnessin harjoittaminen

Mindfulnessin menetelmien harjoittaminen on sitä, että alkuun päätetään jokin kohde, jota lähdetään havainnoimaan. Kohteina voivat olla tunteet tai kehon erilliset tuntemukset. Voimme myös kiinnittää huomiota ulkoihin tekijöihin, esimerkiksi siihen, mitä näemme tai teemme aistihavaintoja ympäristössämme. (Ihanus ja Repo 2016, 292.) Harjoittelussa pyrimme huomiomaan niitä asioita, joihin emme normaalisti kiinnitä huomiota (Kabat-Zinn 1990, 22). Hyväksyvää tietoisesta läsnäoloa harjoittaessamme tulemme tietoiseksi olemassa olevista vaihtoehtoista (Williams, Teasdale, Segal ja Kabat-Zinn 2009, 67). Harjoitukset pohjautuvat kykyymme rentoutua ja saada sisäisiä oivalluksia (Kabat-Zinn 1990, 22). Tällaisen tietoisesta läsnäolon hetken voi viettää missä ja milloin vain (Lehto 2014, 92).

Moni hakeutuu tekemään mindfulness-harjoitteita ryhmiin, sillä ryhmässä sitoudutaan harjoituksiin. Yksin tekeminen ja sitoutuminen harjoituksiin voi olla haastavaa. Kabat-Zinnin kehittämässä harjoitusohjelmassa harjoituksia tehdään säännöllisesti kahdeksan viikon ajan. Ryhmissä tehdään muitakin havainnointi- ja harjoitustehtäviä. (Ihanus ja Repo 2016, 293.) Tietoisesta läsnäolemisen harjoittelussa tarkoitus ei ole pelkästään saada mieltä hiljentymään (Pietikäinen 2014, 204). Mindfulness-harjoittelussa opetellaan tulemaan läsnä olevaksi elämän eri puolien kanssa. Usein ajatellaan, että mindfulness on flow-tilassa olemista. Flow-tilassa uppoudutaan johonkin tekemiseen, niin että unohdetaan ympärillä oleva maailma, jopa oma itse. Mindfulness puolestaan ei ole tällaista vaan se on sitä, että keskittyyään yhteen asiaan, mutta ei unohdeta itseään. (Ihanus ja Repo 2016, 296.)

Mielen harjoittamista sekä läsnäolon taitoja tulee harjoittaa säännöllisesti kuten kehotaitojakin, sillä mielen taidot häviävät samalla tavalla kuin kehonkin taidot (Klemola 2013, 24). Toisaalta säännöllinen harjoitteiden tekeminen nähdään harjoittelun haittapuolena, sillä mindfulness harjoittamiseen tarvitaan sitkeyttä ja sinnikkyyttä. Motivaatio onkin tärkeä säännöllisen harjoittamisen ylläpitäjä, sillä muutos ei tapahdu heti. Tärkeää on kuitenkin, että ihminen on itse kiinnostunut aiheesta. (Ihanus ja Repo 2016, 293-295.) Tekemällä harjoituksia säännöllisesti, järjestelmällisesti mahdollistetaan harjoitusten

tuottamat tulokset, ja näin voidaan saada aikaan elämään uutta viisautta sekä elämän hallintaa (Kabat-Zinn 1990, 22). Sanotaan, että tiedostavan läsnäolon harjoitteisiin olisi hyvä käyttää 30 minuuttia aikaa päivässä, ja jos ihminen on kiireinen, olisi hyvä käyttää kokonainen tunti (Lehto 2014, 93).

Mindfulnessin harjoittaminen on muutosta ja opettelua vanhoista tavoista pois, ikään kuin hellittämistä ja luopumista vanhasta tavasta (Ihanus ja Repo 2016, 293-295). Mindfulnessin harjoittamisella on tarkoitus löytää tapa elää omannäköistä elämää. Käytämme hyvin paljon aikaa tekemiseen ja elämän suorittamiseen niin, että unohdamme hengittää. Tekemisen ja suorittamisen aikana kehomme jännittyy, hartiat nousevat korviin ja pallean alue kiristää, joten hengitys ei virtaa päästä varpaisiin. Elämässämme joudumme kohtaamaan vaikeita asioita, sairauksia, menetyksiä ja huolia. Tämä kaikki on kuitenkin ihmiselämää, ja näin ollen harjoittelulla ei olekaan tarkoitus ohittaa tai sivuttaa vaikeita asioita. (Kabat-Zinn 1990, 40,41.) Mindfulness-harjoituksilla halutaan tuoda esille, että ihminen tiedostaa omassa elämässään olevat hetket, eri tilanteet ja tunteet sellaisena, kuin ne siinä hetkessä ovat (Lehto 2014, 92).

Tietoiset läsnäolon harjoitteet voivat olla tietoista syömistä, juomista, kotitöiden tekemistä, musiikin kuuntelua tai ympäristön seuraamista. Tavallisestakin rutiininomaisesta asiasta voi saada mindfulness-harjoitteiden avulla mielekkäämmän kokemuksen. Mindfulness-harjoite voi olla esimerkiksi toisen ihmisen kanssa kommunikaatiossa olemista. Tässä yhteydessä harjoittelu on sitä, että pysähtyy kuuntelemaan, mitä toinen sanoo. Toisen kohtaamisessa on tärkeää jättää puhelimet ja älylaitteet pois. Silloin, kun teemme läsnäolon harjoittelua itsemme kanssa, voimme havainnoida vaikka omaa hengitystä. Hengityksen havainnoiminen on sitä, että seuraa, miten hengitys kulkee sisään ja ulos. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 92, 93.) Mindfulnessia käytettäessä psykoanalyysissa havainnoidaan omaa mieltä. Harjoittelemalla kehitetään havainnointikykyä herkemmäksi ja tarkemmaksi ja assosiaatioita tutkitaan lempeästi, rauhallisesti ja hyväksyen. (Ihanus ja Repo 2016, 293.)

Kabat-Zinn painottaa, että mindfulnessin harjoittaminen ei korvaa lääketieteellistä hoitoa, mutta sen harjoittamisella voidaan saada merkittävää tukea lääketieteelliseen hoitoon (Kabat-Zinn 1990, 21). Mindfulness-harjoittelulla on nähty vaikutuksia aivojen sähköisessä toiminnassa sekä aivokuoren rakenteissa. Vaikutuksia on havaittu myös hormonien ja autonomisen hermoston toiminnassa. (Lehto ja Tolmunen 2008, 41.) Mindfulness on otettu myös osaksi Käypä hoito -suosituksia. Esimerkiksi syömishäiriöistä kärsivien asiakkaiden ja potilaiden hoito-ohjeissa on mainittu mindfulness. Mindfulness-harjoitteita ja ideologiaa voidaan käyttää Käypä hoito -suosituksen mukaan ruokailutottumuksien ja oman kehon hyväksymisessä. Harjoitteiden avulla voidaan oppia näkemään oman kehon kuva normaalina, ja tämä voi johtaa myönteisiin vaikutuksiin. (Syömishäiriöt: Käypä hoito -suositus 2014.) Positiivisia tuloksia on saatu mindfulness-tyyppisellä harjoitteilla, aivovamma- ja aivohalvauspotilailla sekä Parkinson- ja kipupotilailla. Luukkanen-Markkulan artikkelissa (2016) kerrotaan tutkimuksesta, jossa on käytetty Kabat-Zinnin kahdeksan viikon MBSR-ohjelmaa. (Luukkanen-Markkula 2016, 182-187.)

3.3 Mindfulness ja meditaatio

Mindfulness on myös meditaatiomenetelmä, jonka juurten todetaan olevan buddhalaisessa psykologian historiassa ja perinteessä (Kabat-Zinn 1990, 22; Klemola 2013, 15). Mindfulness ei ole pelkästään meditaatiota, se on paljon muutakin, se on elämäntapa. Läsnäololla on paljon myönteisiä vaikutuksia, ja vaikutuksia voidaan nähdä myös lääketieteessä. (Kabat-Zinn 1990, 13.) Neurotieteen näkökulmasta meditaatiossa on kysymys tarkkaavaisuudesta. Kokeneiden meditaation harjoittajien lepotilaa voidaan kuvata top-down (ylhäältä alas) -verkoston aktiviteetiksi. Meditoijille tietoisuus tässä hetkessä on vahvempi ja näin ollen itsereflektioaktiiviteetti on taas vähäisempää kuin niillä koehenkilöillä, jotka eivät meditoi. (Luukkanen-Markkula 2016, 182-187.)

Luukkasen-Markkulan (2016) tekemässä meta-analyysissä 2005-2013 oli tutkittu meditaation vaikutuksia aivoihin ja aivojen toimintaan. Tutkimuksessa mitattiin viidessä pitkittäistutkimuksessa meditoijien aivojen rakenteellisia muutoksia ennen ja jälkeen meditaation harjoittamisen. Meta-analyysissä on verrattu kokeneiden meditoijien aivojen rakenteita sellaisiin koehenkilöihin, joilla ei ole kokemuksia meditaatiosta tai joogaharjoittelusta. Kokeneilla meditoijilla on nähty muutoksia ja vahvistumista hippokampuksessa, aivosaaressa sekä tuntoaivokuorella. Muutoksia ja paksuuntumista on nähty myös pihipoimun etu- ja takaosissa. Muutoksia on nähty myös käyttäytymisen ja tunteiden säätelyn alueella sekä tarkkaavaisuuden ja toiminnan alueella. Tutkimuksessa nähtiin, että aivoissa tapahtui vahvistumista sekä aivojenpuoliskoja ja aivoaluetta yhdistävissä valkeassa aineiden säikeissä. (Luukkanen-Markkula 2016, 182-187.)

Mindfulness ja meditaatio ei liity mihinkään kulttuuriin tai uskontoon tai mihinkään vastaavaan, vaikkakin mindfulness saanut vaikutteita buddhalaisuudesta. Meditaation ajatusta käytetään buddhalaisuudessa eri tunnetilojen, kipujen, ahdistusten, epämukavuuksien, kärsimysten leivittäjänä. Tämä ajatus sopii myös Hippokrateen ajatuksiin. (Raevuori 2016, 1890.) Niin meditaatio kuin mindfulnesskin on huomion kiinnittämistä (Kabat-Zinn 1990, 54). Buddhalainen filosofia on sitä, että tietoisuutta harjoittaessa tarkkaavaisuus suunnataan ja kohdennetaan johonkin sekä pyritään pitämään se yllä (Luukkanen-Markkula 2016, 182).

3.4 Mindfulness ja rentoutuminen

Kabat-Zinn (1990) sanoo, että rentoutuessamme mindfulness-harjoitteiden avulla opimme käyttämään voimavarojamme ja keskittämään sen oleellisiin asioihin, sillä meidän ei tarvitse reagoida ja käyttää koko ajan voimavaroja ulkomaailmaan ja omiin kokemuksiin. Voimme saavuttaa syvän rentoutumisen tilan mindfulness-harjoitteiden tekemisen myötä. Harjoitusten myötä opimme rauhoittumaan, näkemään ja kokemaan sekä tekemään sisäisiä oivalluksia itsestämme ja läsnäolevasta hetkestä. Tämä rentoutunut tila vahvistaa niin meidän kehoamme kuin mieltämme. Rentoutuneessa tilassa alamme nähdä asioita selkeämmin, ja näin pystymme tekemään muutoksia, jotka voivat vaikuttaa paremmin meidän hyvinvointiimme ja terveyteemme. (Kabat-Zinn 1990, 34.)

Rentoutuminen voi olla vaikeaa pelkästään olemalla tilanteessa ja tekemättä mitään. Rentoutumisen edellytyksenä on se, että ihminen pyrkii luopumaan ja hellittämään suorittamisesta ja tekemisestä. (Tuomala 2018b, 173.) Suvanteen (2007) tutkimuksessa nousi esille rentoutumisen merkitys elämässä niin, että rentoutuminen nähtiin voimien keräämisenä, fyysisenä hyvinvointina, ja se oli myös aikaa itselle ja omille ajatuksille. Rentoutuminen koettiin pakollisena hengähtämisenä ja aivojen nollaamisena. Nähtiin myös, että se oli tarpeellinen osa arkea. Rentoutuminen antoi hyvää elämänlaatua, poisti stressiä ja auttoi irrottautumaan opinnoista ja arjen kiireestä. Tutkimukseen osallistujat kaipasivat enemmän aikaa rentoutumiseen, ja he halusivat tehokkaampia ja parempia menetelmiä. Tutkimuksessa todettiin, että stressiryhmä tarvitsisi enemmän keinoja rentoutumiseen. (Suvanne 2007, 40-48.) Kataja (2018) kirjoittaa näin, että rentoutuminen tukee fyysistä palautumista sairauksista, vammoista tai ylipäättään rasituksesta. Rentoutuminen laskee stressitasoa, vapauttaa häiritsevät jännitystilat ja kiristykset, jolloin ääreisverenkierto paranee. Rentoutuneena lepo syvenee ja palautuminen nopeutuu. Tässä tilassa hermostojen ja lihasten yhteistyö tehostuu sekä veren maitohappopitoisuus vähenee, hengitys ja sydämen syketiheys harvenevat sekä verenpaine alenee. Rentoutuneessa tilassa aineenvaihdunta hidastuu ja lihasten lämpö lisääntyy sekä kudokset saavat paremmin happea ja ravinteita. (Kataja, 2018, 181-183.)

Rentoutumisen aikana psyykinen energiataso nousee, keskittymiskyky paranee, aktivaatio vähenee tai toisaalta voi lisääntyä. Rentoutuminen tehostaa voimavarojen palautumista ja voi lisätä itsetunteista sekä rauhoittaa tunteita. Rentoutunut mieli antaa mahdollisuuden ohjata omaa mieltä. Rentoutuneessa tilassa mieli kääntyy sisäänpäin. Autonomisen hermoston toimintaa voidaan säädellä rentoutumisen avulla. Tämä on hyvin tärkeää esimerkiksi urheilijoilla kilpailujännitys- sekä ylivireystilanteissa. Rentoutumisen tila auttaa sulkemaan ulkopuolisia tekijöitä sivuun tai jopa kokonaan pois. (Kataja, 2018, 181-183.) Lintunen ym. (2018) kirjoittavat, että rentoutuminen ja mielikuvaharjoittelu sekä tavoitteiden asettamisen oppiminen ovat mm. urheilijoille keskeisiä taitoja (Lintunen, Rovio, Haarala, Orava, Westerlund ja Ruiz 2018, 35). Frantsi (2018) tuo esille, että menestyminen urheilussa tarvitsee kykyä ohjata mieltä tietoisesti ja tehokkaasti. Urheilijalle mielenohjaus mahdollistaa oman osaamisen ottamisen tehokkaasti käyttöön. Havainnoimalla ja tarkkailemalla mieltä mahdollistetaan toimivien sisäisten mallien löytäminen, esimerkiksi luottamalla omaan tekemiseen, ajattelemalla myönteisesti ja tekemällä asiat ilon kautta. Havainnoimalla omaa toimintaa haastavissa tilanteissa avataan mielen solmuja. Tämä mahdollistaa kriittisen tarkastelun ja mielen muokkaamisen, mikä auttaa mahdollistamaan muutoksen. (Frantsi 2018, 89.)

3.5 Mindfulness ja tietoisuustaidot

Mindfulnessista voidaan puhua myös tietoisuustaitoina. Tietoisuustaitojen tarkoitus on oppia olemaan läsnä nykyhetkessä. Ne ovat käyttäytymistä, havainnoimista sekä kykyä hyväksyä valittu kohta ilman arvostelua. Huomioitaessa jotain asiaa tai kohdetta annamme olla sen juuri sellaisena kuin se on. Havainnointi tapahtuu yksinkertaisuudessa oman kokemuksen kautta. (Pietikäinen 2014, 202-203.) Lappalainen ja Lappalainen (2014) sanoo, että tietoisuustaitojen ja hyväksymisharjoitteiden avulla voimme oppia erottamaan, mikä on itseämme ja mikä ajatuksiamme (Lappalainen ja Lappalainen

2014, 89, 92). Tietoisuustaidot auttavat muuttamaan suhdetta ajatuksiin, niin tulevaisuuden kuin menneisyyden ajatuksiin, mielikuviin sekä muistoihin (Pietikäinen 2014, 203, 275-276). Ajatuksemme ja suunnitelmamme vievät helposti meidät pois läsnä olevasta hetkestä. Alamme helposti uskoa sitä, mitä mielemme ja ajatukset tuottavat. Uskoessamme ajatuksiamme ne alkavat vaikuttaa meidän tunteisiimme ja käyttäytymiseemme. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 89, 92.) Ajatuksia havainnoimalla voimme oppia havainnoimaan sitä, miten ne vaikuttavat toimintaamme sekä valintoihimme. Ajatukset tulevat ja menevät sekä mieli täyttyy menneisyydestä, erilaisista arvosteluista, vertailuista ja jatkuvista pohdinnoista. Muistelemme menneitä kokemuksia ja tapahtumia ja murehdimme tulevaa. Pelkäämme ja varoittelemme etukäteen, mikä voi mennä tulevaisuudessa väärin. Kun olemme uppoutuneena tämän kaltaisiin usein negatiivisiin ajatuksiin, vievät ne meidät pois käsillä olevasta hetkestä. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 89, 92.) Ajatukset ovat vain ajatuksia, joihin ei ole pakko reagoida, sillä ne ovat mielen tuottamaa (Pietikäinen 2014, 213, 256-257).

Tietoisuustaidot läsnäolevasta hetkestä voivat auttaa muutokseen, esimerkiksi näkemällä asiat uteli-aasti ja avoimesti, sellaisena, kuin ne ovat nykyhetkessä. Taidot voivat edistää tietoisten valintojen tekemistä, ja ne voivat auttaa erottamaan ajatuksista ne hyödylliset ja hyödyttömät ajatukset. (Pietikäinen 2014, 203, 213.) Kun tulee tietoiseksi omien arvojen mukaisen elämän estävistä ajatuksista, on otettu ensimmäinen askel muutokseen. On tiedostettava ne asiat, jotka olisivat hyvinvoinnin kannalta meille tärkeitä asioita. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 84; Pietikäinen 2014, 213.) Tietoisuustaitojen harjoittamisessa on tärkeää joustavuus, ei suorittamisen jäykkyys (Pietikäinen 2014, 213, 256-257). Mitä pidempään ja säännöllisemmin tietoisuustaitoja harjoitetaan, sitä todennäköisemmin ihminen voi saada uudenlaisen suhteen todellisuuteen ja mielen sisältöihin (Malinen 2014, 72).

Tietoisuustaitoihin liittyvää objektiivista tutkimusta tarvitaan lisää, jotta harjoitteita voitaisiin hyödyntää kliinisessä työssä. Menetelmistä ja niiden käytöstä tulisi saada enemmän näyttöä. Kuitenkin psykiatristen potilaiden hoidossa tietoisuustaitojen harjoittelu ja taitojen soveltaminen on lisääntynyt merkittävästi, ja tutkimusten lisääntymistä on nähty viimeisen kymmenen vuoden aikana. Viime vuosina Suomessakin on alettu kiinnostumaan tietoisuustaidoista ja niiden harjoittamisesta. (Lehto ja Tolmunen 2008, 41.) Karnisto (2014) väitöskirjassaan tutki tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja työpäivän aikana tehtyjen rentoutusharjoitteiden yhteyttä koettuun terveyteen ja nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Tässä kyseisessä tutkimuksessa tuli esille, että tietoisuustaidoilla oli koettuun terveyteen positiivinen yhteys. Tilastollisesti merkittävää olivat tietoisuustaidot, hyväksyntä ja luonnossa liikkumisen välillä. Rentoutusharjoitukset eivät tuoneet esille merkittävää vaikutusta. Tutkimuksessa nousi esille, että mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin ihminen toimii, sitä parempana hän kokee terveytensä. Luonnossa liikkuminen oli vahvin ja merkittävin yhteys koettuun terveyteen. Tutkimuksessa tarkasteltiin tietoisuustaitoja ja hyväksyntää suhteessa nukkumiseen. Tämän suhteen nähtiin olevan merkityksellistä nukkumiseen liittyvissä ongelmissa, koska tutkimuksessa todettiin, että tietoisuustaitoja harjoittaessa nukkumisiin liittyvät ongelmat vähenivät. (Karnisto 2014, 9,12-16.)

Folkhälsanin tutkimuskeskuksen ja Helsingin yliopiston monitietieteellisessä Terveellisen oppimisen-mieli (HLM)-tutkimus- ja kehittämishankkeessa tutkittiin tietoisuustaitojen vaikutuksia 12 - 15-vuotiaiden tarkkaavaisuuteen, stressinhallintaan, mielenterveyteen ja onnellisuuteen sekä myötätuntoon. Tutkimuksessa tuli esille, että tietoisuustaitojen harjoittamisella saavutetaan enemmän hyötyä kuin rentoutumisharjoittelulla. Tutkimuksessa huomattiin, että lasten ja nuorten psyykkinen joustavuus lisääntyi sekä masennuksen ilmeneminen väheni tilastollisesti merkittävästi. Poikien ja tyttöjen kohdalla huomattiin, että säännöllisestä tietoisuustaitojen harjoittamisesta hyötyivät pojat samalla tavalla kuin tytöt. (Volanen ym. 2020, 1-10.) Laakson (2014) tutkimuksessa kävi ilmi, että tietoisuustaidot ovat positiivisesti yhteydessä stressin palautumiseen. Tietoisuustaitojen nähtiin vaikuttavan vapaa-ajan aktiviteetteihin ja siihen käytettyyn aikaan. Tietoisuustaidot edistivät vapaa-ajasta ja stressistä palautumista ja niiden välistä myönteistä suhdetta positiiviseen suuntaan. Tutkimuksessa todettiin, että mitä paremmat tietoisuustaidot ihmisellä on, sitä paremmin he palautuvat stressistä. (Laakso 2014, 8, 23.)

Tietoinen ajattelu ja tunteet eivät toimi toisiaan vastaan, ne eivät ole erillisiä toimintatapoja. Tunteilla ja tietoisella ajattelulla on tärkeä merkitys käyttäytymisen säätelyssä. Tietoisella ajattelulla on pysymme vaikuttamaan tapaamme reagoida ja ratkaisemaan uudella tavalla asioita. Tunteet toimivat kuitenkin automaattisesti ja lyhyellä aikavälillä. Tietoinen ajattelu toimii hitaammin ja pidemmällä aikavälillä. (Nummenmaa 2010, 187-210.) Pysähtyminen läsnäolevaksi on taito, joka on perusta tunteiden säätelylle. Kun olemme rauhallisia ja tyyniä, mahdollistaa se meidät kaikille muille tunnetiloille. (Myllyviita 2016, 30.) Tulemalla tietoiseksi omista tunteistamme pystymme tarkastelemaan tunteitamme aktiivisemmin. Tunteet ja järki liittyvät tässä kohdassa toisiinsa. Tullessamme tietoiseksi omista tunteistamme eivät pelkästään tunteet ohjaa meitä enää. (Nummenmaa 2010, 211-212.)

3.6 Mindfulness ja tunnetaidot

Tietoisuustaitojen ja hyväksyntäharjoitteiden avulla voimme oppia työskentelemään tunteidemme ja ajatustemme sekä näiden tuomien esteiden kanssa (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 84). Ihmiset pelkäävät usein mielen tuntemista (Kolk 2018, 255). Kuitenkin jokainen ihminen tarvitsee lähtökohdaisesti tunteita, sillä pyrkiessä kohti tavoitteita tarvitaan esimerkiksi innostuksen tunnetta. Tunteistamme, ilo tekee elämästä nautittavaa. (Kokkonen 2018, 69.) Ojanen (2007) kirjoittaakin, että positiiviset tunteet edesauttavat luovuutta ja kekseliäisyyttä. Positiivinen tunne mahdollistaa myönteistä ajattelua ja auttaa ongelmanratkaisussa. Hyvä, positiivinen ja optimistinen mieliala johtaa tuloksiin ja avoimuuteen, joustavuuteen sekä toisen hyväksymiseen. Positiivisella mielellä ratkaistaessa ongelmia voimme nähdä asiat laajemmin, ja näin ollen ongelman ratkaisu voi helpottua. Positiivinen tunne voi olla apuna, kun jokin uusi asia ei ole mieluinen. Tehdessämme epämurkavilta, turhilta tai itselle eivätkä tärkeitä tunteita asioita, voi hyvä mieliala voi muuttaa tunnetta kyseistä asiaa kohtaan. Mielialan ollessa hyvä tavoitteisiin pyrkiminen vahvistuu sekä positiiviset tunteet auttavat muistamaan asioita paremmin. (Ojanen 2007, 43.)

Tunteista, pelko auttaa meitä varomaan vaarallisia tilanteita sekä hermostuneisuus ja epävarmuus auttavat meitä huomaamaan hyvinvointiamme uhkaavia tilanteita. Surun tunne auttaa meitä luopumaan ja viha auttaa puolustamaan itseämme tai läheisiämme. Tunteet voivat olla auttamassa meitä keskittymään tai olemaan meille polttoainetta tavoitellessamme tavoitteita ja päämääriä. (Kokkonen 2018, 69.) Menettäessämme hallinnan tunteen käytöksemme voi muuttua. Tämä voi johtua siitä, että emme ole tyytyväisiä sen hetkiseen elämäntilanteeseen. Meillä voi nousta pintaan epävarmuuden tunteita, ja voimme jopa käytöksellämme loukata toisia ihmisiä. Epävarmuus voi nostaa paljon tunteita pintaan, kuten pelkoa, hätää, huolta, ahdistusta, masennusta tai hallinnan menettämisen tunteita. Näiden asioiden takana voi olla stressi tai kipu. (Kabat-Zinn 1990, 25.)

Ojanen (2007) kirjoittaa, että negatiiviset tunteet kertovat meille jostakin uhasta, johon meidän tulisi jollain tavalla reagoida. Panemme usein merkille ja muistamme paremmin negatiiviset tunteet kuin positiiviset. Pohdimme niitä myös herkemmin. Positiivinen tunnekokemus jää usein huomioimatta, koska meidän ei tarvitse reagoida siihen, sillä positiivisessa tunteessa ei ole mitään vaaraa. Kuitenkin jokainen tunne aiheuttaa jonkinlaisen reaktion. Negatiivinen tunne on usein hyvin epämiellyttävä kokemus, sillä se voi olla uhkaava, ahdistava tai pelottava. Näin negatiivisiin tunteisiin joudumme käyttämään joskus paljon energiaa. (Ojanen 2007, 47.)

Tunnereaktiot saavat aikaan energiaa, joka auttaa meitä toimimaan. Tunteet toimivat säätelyjärjestelmänä, joka varmistaa hyvinvointiamme monissa eri tilanteessa. Tunnereaktiot eivät synny tyhjästä tai ne eivät ole pelkästään opittuja tapoja tai käyttäytymisen muotoja. Tunteet ovat osa elimistön puolustusjärjestelmää, ja tuo järjestelmä perustuu aivojen toimintaan, aivoissa oleviin radastoihin. Radat muokkaavat tietoisuutemme tiloja ja kehomme toimintaa. (Nummenmaa 2010, 13-19.) Tunteet ovat läsnä, lähes joka hetki, mitä teemmekin. Ne voivat olla esteenä meidän toiminnallemme tai ne voivat suojella meitä. Tunteet voivat olla meille mahdollisuus pysähtymiseen. (Pietikäinen 2014, 203, 275-276.) Tunteita ei tarvitsi milloinkaan muuttaa tai kyseenalaistaa, kuitenkin tunnekäyttäytymistä on hyvä ohjata. Tunne antaa meille tietoa kyseisestä tilanteesta, jossa olemme, ja tunne informoi meitä itsestämme. Tunne antaa informaatiota suhtautumisestamme eri tilanteisiin, näin kaikki tunteet ovat meille merkityksellisiä. Tunteet ilmentävät elämää meissä, ja näin tunteet eivät ole pahoja. (Dunderfelt 2017, 118.) Tunteet liittyvät meidän motiiveihimme, jotka ovat myös hyvin muuttuvia (Myllyviita 2016, 19).

Erilaiset tunnereaktiot ovat tiloja kehossa ja mielessä. Reaktiot saavat meidät toimimaan, kun on pakko toimia. Mieleemme reaktiot ovat tietoisia tunnekokemuksia ja mieleemme reagoi kehomme sisäisiin tapahtumiin. Tunteet ovat neurofysiologinen järjestelmä, joka on keskeinen hyvinvoinnin edistäjä. Järjestelmä on meille välttämätön jokapäiväisessä elämässämme. (Nummenmaa 2010, 13-19.) Kehon reagointi tunteisiin tulee hyvin automaattisesti. Tiedostaessamme kehon reagoinnin ymmärrämme kokevamme tunteita, jolloin voimme antaa sille kokemukselle nimen. (Myllyviita 2016, 19.) Havainnoidessaan kehon tuntemuksia ihminen voi huomata tunteita. Omasta kehosta tietoiseksi tuleminen on reitti omaan sisäiseen maailmaan. (Kolk 2018, 255.) Keho ja mieli eivät toimi erillisinä toisistaan (Block 2016, 13). Keskittämällä mielen kehon tuntemuksiin voi huomata, kuinka tuntemukset muut-

tuvat. Vaihtaessamme asentoa, hengittämällä tai muuttamalla ajatuksia kehon tuntemukset muuttuvat. Voimme huomata, kuinka tunteet tulevat ja menevät. Kun pysymme tietoisena siitä, että kehon tuntemukset muuttuvat koko ajan, voi kokemus vahvistaa hallinnan tunnetta. (Kolk 2018, 255.)

Reagoidessamme epämiellyttäviin tilanteisiin kehomme ja mieleemme voi oireilla päänsärkynä, vatsakipuna, hikoiluna, niska- ja hartiakipuina tai joku voi oireilla hermostuneisuutena (Pietikäinen 2010, 62). Näistä kehon reaktioista on mahdollisuus vapautua (Kolk 2018, 256). Kehon aistimukset voivat olla myös hyvin automaattisia (Tuomala 2018a, 126). Olemme oppineet tuntemaan kehossa väsymykseen, kivun tai hyvänolon tunteet. Saatamme oppia negatiivisten palautteiden kautta, että kehon viestiin ei voi luottaa. Tällaisessa tilanteessa kokemus tulisi pystyä ohittamaan ja jatkaa ponnistelua, vaikkakin kehon tuntemukset ovat olemassa. Havainnoidessamme kehon ja mielen yhteyttä sekä pyrkimystä vaikuttaa niiden tuntemuksiin voimme vaikuttaa asiaan, sillä kaikki kokemukset ovat mielesämme merkityksellisiä. On hyvä tiedostaa, millaiset automaattiset ajatukset ohjaavat meitä ja suhtautumista omaan kehoomme. Kaikki kokemukset kehossamme ovat omiamme, mutta kuitenkin kuuntelemalla itseämme voimme saavuttaa toivotut olosuhteet. (Tuomala 2018a, 126-127.)

Hengityksen havainnointi voi olla väline mielen ja kehon kuunteluun. Hengityksen havainnoimalla voidaan lisätä esimerkiksi itsetuntemusta. Tietoinen hengitys voi olla mukana arkielämässä, säätelemässä tunteita. Tietoinen hengittäminen voi olla apuna esimerkiksi urheilijan kilpailu- ja harjoitustilanteissa. Samoin tietoinen hengittäminen yhdessä hyväksyvän tunteen kanssa voi vapauttaa tunnekokemusta. (Tuomala 2018b, 173-174.) Usein ajatellaan, että tunteita ei voi hallita. Voimme kuitenkin ohjata tunteita mielikuvilla. Mielikuva on ajatuksen konkreettisempi muoto, sillä mielikuva tarjoaa suunnan ja mahdollisuuden vaikuttaa mielen sisäiseen maailmaan. (Frantsi 2018, 90-91.)

Ympäristön ja ihmisen yhteisvaikutus synnyttää aina tunteita (Myllyviita 2016, 18). Paljon puhutaan tunteista, tunnekäyttäytymisestä ja emotioista. Tunteet ovat hieno asia ja tunne on jokaiselle henkilökohtainen kokemus. (Dunderfelt 2017, 116-118.) Tunteiden syntyminen on ihmiselle merkki henkilökohtaisesti ja merkityksellisesti hyvin tärkeästä kokemuksesta (Myllyviita 2016, 19). Voimme kehittää itseämme niin, että havainnoimme sisäistä maailmaamme, miten se toimii. Hoitaessamme stressitasoa rauhoitutaan ja otetaan etäisyyttä stressaaviin asioihin, jolloin voimme ymmärtää tunnereaktiotilanteita. Tilanteessa keskeistä on olla läsnä omassa itsessään eri tunnetiloissa. (Dunderfelt 2017, 112.)

3.7 Mindfulnessin hyötyjä ja mahdollisia haittoja

Moni kysyy, mitä hyötyä mindfulnessista on? Klemola (2013) sanoo, että jos oppisimme ymmärtämään paremmin itseämme, elämäämme sekä ympäröivää maailmaa, voisimme ymmärtää todellisuutta paremmin (Klemola 2013, 16). Mindfulness-harjoitteiden tuoma hyöty voidaan kokea keskittymiskyvyn ja tunnekokemusten lisääntymisenä (Ihanus ja Repo 2016, 295). Jon Kabat-Zinnin perustamassa kipuja stressiklinikalla ryhmäläiset saivat keinoja stressin hallintaan ja sen ennaltaehkäisyyn, sillä moni oli halukas ymmärtämään stressiä ja oppia tekemään sille jotain ja hallitsemaan sitä (Kabat-Zinn 1990, 21, 43-44). Niemelän (2009) mukaan tietoisuustaitojen harjoittelu auttaa tunnistamaan stressiä lisääviä tekijöitä ja ajatuksia. (Niemelä 2009, 2673). Jokainen ihminen on erilainen, sillä jokainen ihminen tutkailee itseään ja muita ihmisiä omien elämäkokemusten ja uskomusten kautta (Kääriäinen 2014, 6).

Kabat-Zinn (1990) kuvaa, kuinka kahdeksan viikon mindfulness-harjoitusjakson aikana ryhmäläiset olivat edistyneet oman kehon, mielen ja omien ongelmien havainnoimisessa. Ryhmäläiset myös suhtautuivat paremmin niihin. Kabat-Zinn (1990) sanoo, että satunnainen katselijakin pystyi huomamaan jakson päätteeksi osallistujien kasvoilta hymyn ja rentoutuneemman kehon. Jakson päätyttyä oli huomattavaa, että ryhmäläisten oireet olivat lievittyneet tai jopa vähentyneet. Heidän myönteisyytensä, päättäväisyytensä sekä itseluottamuksensa oli kasvanut. He suhtautuivat luottavaisemmin kipuja kohtaan sekä luottivat kykyynsä käsitellä kipuja. He olivat kokeneet, että he pystyivät hallitsemaan niin tunne-, kuin muitakin elämään vaikuttavia tekijöitä paremmin. He kokivat, että haastavat tilanteet eivät vieneet pois toltaan, niin kuin aiemmin. (Kabat-Zinn 1990, 29.)

Kymmenen vuoden aikana tietoisuustaitojen käyttö psykiatristen potilaiden hoidossa on lisääntynyt. Tietoisuustaitoja on käytetty esimerkiksi psykoterapiassa ja kroonisten sairauksien hoidossa. (Lehto ja Tolmunen 2008, 41.) Hyötyinä voidaan nähdä myös, että mindfulnessilla, tietoisuustaidoilla, tarkkaavuuden suuntaamis- ja ylläpitämisharjoituksilla voidaan parantaa ADHD-henkilöiden tarkkaavuuden säätelyä. Käypä hoito -suosituksessa mainitaan, että tutkimukset tukevat sitä, että tarkkaavuuden ylläpito, yliaktiivisuus ja impulsiivisuusoireet lievittyivät mindfulness-pohjaisten interventtioiden avulla. Kuitenkin todetaan, että tutkimusnäyttöä ei ole vielä riittävästi. (Mindfulness ADHD:n hoidossa: Käypä hoito -suositus 2017.) Nähdään kuitenkin, että mindfulness-harjoitteiden tekeminen voi olla apuna omien stressireaktioiden tunnistamisessa. Stressireaktioiden käynnistymisessä voi mindfulness-harjoitteiden avulla tunnistaa stressin aiheuttamia reaktiota, ja näin voidaan muuttaa automaattista toimintamallia stressaavissa elämäntilanteissa. (Ihanus ja Repo 2016, 293.)

Tietoisuustaitojen harjoittelu auttaa pysäyttämään. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa 70 lääkärinä osallistui tietoisuustaito- ja mietiskelyharjoitteiden interventtioiden tekemiseen. Harjoitteita tehtiin kahdeksan viikon ajan. Ryhmä tapasi kerran viikossa, kahden ja puolen tunnin ajan. Heille järjestettiin myös yhden päivän retiitti. Tällä tutkimuksella todettiin, että tietoisuustaito- ja mindfulness-harjoitteiden tekeminen vähensi työuupumusta lääkäreillä. Duodecim-julkaisussa tuli esille, että tietoisuusryhmiä olisi hyvä perustaa työpaikoille osaksi lääkäreiden työhyvinvointitoimintaa. (Niemelä 2009, 2673.)

Mindfulnessin MBSR-menetelmän ja meditaation vaikutukset nähdään useassa tutkimuksessa tuoden ilmi, että mindfulness- tai meditaatiomenetelmän harjoittaminen vähentää tai lieventää korkeakouluopiskelijoiden stressin ja ahdistuksen kokemuksia. Tutkimuksissa oli huomattu, että opiskelijat kokivat stressiä ja ahdistusta, varsinkin ensimmäisen vuoden opiskelijat. Narratiivisessa tutkimuksessa tarkasteltiin nimenomaan opiskelijaväestöön kohdistuneita artikkeleita ja useita eri tietolähteitä vuodesta 2014, ja 40 tutkimuksesta 33:ssa tutkijat toivat esille, että opiskelijoiden ahdistus väheni merkittävästi mindfulness-tyyppisten interventioiden avulla. Tutkijat totesivat, että tulee kuitenkin tehdä lisää tutkimusta, jossa selvitetään tarkemmin stressin ja ahdistuksen luonne ja määrä ennen ja jälkeen harjoitteiden tekemisen. Lisää tutkimusta tarvitaan myös siitä, mitkä ovat sopivia harjoitteita ja mikä on sopiva määrä harjoitteiden tekemiseen, jotta stressi ja ahdistus voivat helpottua. Kuitenkin ne opiskelijat, joilla on enemmän tietoista kokemusta vastaavanlaisista harjoitteista, hyötyvät mindfulnessin MBSR-menetelmästä. (Bamber ja Schneider 2016, 2-33.)

Mindfulness-harjoitteiden avulla voi tunnistaa oman kehon viestejä. Kehoa skannatessa liikemeditaation avulla voidaan kehittää kehon eri tuntemuksia, ja näin voimme edistää terveyttä. Harjoittellessa fyysisiä harjoitteita voi oppia tunnistamaan kehon fyysisiä reaktioita. Ihminen pystyy kehon reagoimiseen fyysisiin oireisiin ja hakemaan apua ennen kuin oireet aiheuttavat isompia ongelmia. (Ihanus ja Repo 2016, 296.) Mindfulness-harjoitteiden avulla voimme havainnoida esimerkiksi kiputuntemuksia, niiden tulemistä ja niiden lievittymistä. Kun kivun hallinnassa harjoitetaan tietoista läsnäoloa, menetelmänä käytetään hengitysharjoitusta. Harjoittaessa keskitytään hengityksen virtaamiseen sisään ja ulos. (Pennanen 2014, 101.)

Kiputuntemus on kuitenkin yksi osa tietoisuutta ihmisen elämässä. Tämä tietoisuus auttaa selviytymään elämässä. (Granström 2004, 207-208.) Tietoisesta läsnäolon avulla oppii tarkkailemaan kipua lempeästi niin, ettei jää kivun kanssa ajatuksen vangiksi. Mieli prosessoi ja etsii syytä sille, mistä kipu tulee. Tällainen syyn etsiminen lisää kiputuntemusta, sillä mieli käy läpi ahdistavia muistoja. Ahdistavat muistot voivat liittyä siihen, että jos emme ole onnistuneet aiemminkaan saamaan kivun leivittämiseen keinoja. Tilanne voi nostaa stressiä ja pelkoja, jotka voimistavat kiputuntemusta sekä lisäävät kehon jännittyneisyyttä. Nämä taas heikentävät immuunijärjestelmää, ja näin ollen hidastavat paranemista. Tästä tilanteesta ihmiselle voi tulla noidankehä. (Brusch ja Penman 2016, 20-21.) Alkuun voi olla vaikeaa huomioida kipeää kohtaa, kuitenkin huomioidessamme uteliaasti ja kiinnostuneesti kyseistä kipukohtaa, voimme alkaa muuttaa suhtautumista kipuun (Pennanen 2014, 101).

Tanskassa on tehty kvantitatiivinen tutkimus potilaille, joilla on diagnosoitu krooninen kipu. Tutkimuksessa tarkasteltiin, onko sosiaalisella statuksella merkitystä mindfulness-kokemukseen. Potilaille tehtiin kyselyitä terveydentilasta sekä tehtiin arviointi kurssin päättyessä. Tutkimuksessa käytettiin mindfulness-menetelmiä mm. meditointia ja hengityksen liittyviä harjoitteita. Tässä tutkimuksessa ei tullut selkeää samaa vaikutusta esille. Joku koki isomman vaikutuksen kuin toinen. Tutkimuksessa nousi esille, että ne henkilöt, jotka voivat kokea positiivisen vaikutuksen mindfulnessista, olivat iäkkäitä, naissukupuolisia ja koulutettuja henkilöitä. Heillä oli lyhytkestoinen kipu ja lääkehoito. Mindfulness-meditaatiolla on merkitystä potilaille, niin että potilaat tunsivat itsensä levänneiksi. He saivat paremmin kontrolloitua kipua ja kivun roolia omassa elämässään. (Petersen and Cour 2016, 298-305.)

Mindfulnessin mahdollisuus on edistää psyykkistä hyvinvointia, sillä mielenterveyttäkin voidaan tarkastella positiivisesta näkökulmasta käsin. Positiivisuus ei tarkoita pelkästään meiliihyvää, vaan sillä halutaan ajatella selviytymistä haastavista elämäntilanteista. Positiivinen kokemus on useimmiten sitä, että se on hetkellinen tai väliaikainen kokemus. Jokainen voi kehittää kokemusta positiivisuudesta ja sen kokemisesta. Positiivisuus on kykyä kohdata haastavat elämäntilanteet ja vastoinkäymiset rakentavalla tavalla. (Korkeila 2017, 209.)

Korteniemen ja Tuomisen (2014) mukaan tietoisuustaitojen harjoittamisen avulla psyykkinen elämänlaatu parani tilastollisesti iäkkäiden sydänpotilaiden kohdalla. Tässä tutkimuksessa tilastollisesti tämä oli merkittävää. Tietoisuustaitoharjoitteita tehtiin 12 viikon ajan, ja tutkimukseen osallistuneiden potilaiden psyykkinen elämänlaatu parani yli 70 % verrattuna kontrolliryhmään, joka oli miltei 21 %. Koeryhmään osallistujien positiivinen muutos oli 50 %, kun kontrolliryhmässä 16 %. Tietoisuustaitojen harjoittamisen vaikutus elämänlaatuun -tutkimuksessa tuli esille, että kontrolliryhmässä tapahtui 28 % negatiivista muutosta, kun harjoitteisiin osallistuneiden ryhmässä olevat kokivat sitä 11 %. Tutkimuksessa nousi esille, että harjoittelu paransi keskittymiskykyä, tyytyväisyyttä itseään sekä omaa ulkomuotoaan kohtaan. Harjoittelu paransi myös kielteisten tuntemuksien tunnistamista ja kykyä nauttia elämästä. (Korteniemi ja Tuominen 2014, 99, 101, 104-106.)

Mindfulnessin hyödyntäminen työpaikoilla voi tuoda inhimillisyyttä työhön, sillä työelämässä tarvitaan työtä ja työhyvinvointia tukevia rakenteita. Hyväksyvän tietoisien läsnäolemisen kulttuuri voi antaa luvan keskittyä yhteen asiaan kerrallaan. Mindfulness voi tuoda ajattelua, että on inhimillistä pitää taukoja. Mindfulness tuo läsnäolon kulttuuria, joka antaa lempeää suhtautumista virheisiin. (Ihanus ja Repo 2016, 295.) Tunteiden havainnointi voi edistää tunteiden hallintaa, kuitenkin prosessia on tehtävä aktiivisesti, jotta tunteiden hallinnasta saa apua. Keinona voi olla, että nimeää tunteen ja pyrkii erottamaan tunteen todellisuudesta. (Nilsonne 2009,47.) Tietoinen mieli mahdollistaa havainnoimaan tunteita ja ajatuksia (Frantsi 2018, 89).

Pitkäaikaisissa unettomuuden häiriöissä yhtenä hoitona tai auttamisen menetelmänä mainitaan kognitiiviset behavioraaliset menetelmät (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2019). Tällä hoidolla pyritään vaikuttamaan liiallisen ylivireyteen, sillä ylivireys voi olla esteenä nukahtamiseen. Tietoisien läsnäolon harjoituksilla saadaan päivän aikana koettu ylivireys laskettua. Jotkut hyötyvät itsemyötätunto- ja hyväksymisharjoituksista. Tällä menetelmällä saadaan yhteys negatiivisten kokemuksiin liittyen vuoteeseen, makuuhuoneeseen tai kelloon. Positiivinen yhteys luodaan eri rentoutusmenetelmillä. Syvähengitysharjoitukset ja hengityksen tauottamista auttavat harjoitukset auttavat kehoa laskemaan viireystilaa. (Huutoniemi 2017.)

Todellisuudessa kuitenkin emme pysty olemaan läsnä koko ajan. Meidän ajattelutoimintamme on osa ihmisenä elämistä. Voimme kuitenkin harjoitella läsnä olemista ja unohtaa hetkeksi menneisyyden ja tottelevaisuuden murehtimisen. Säästämme energiaamme tähän hetkeen ottamalla läsnä olevan hetken vastaan sellaisena kuin sen on, ilman mitään tuomitsemista, arvostelua tai kannanottoa. Se auttaa meitä rauhoittumaan ja antamaan meille hyvää oloa. Kiireen keskellä pysähtyminen läsnä oloon antaa uusia näkökulmia niin, että voi ottaa tämän hetken vastaan sellaisena kuin se on. Läsnäolo auttaa meitä pois asioista, joita teemme automaatio-ohjuksella. Tehdessämme läsnä olon harjoituksia itse-tuntemus, rauhallisuus, pitkäjänteisyys ja mielenrauha lisääntyvät. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 92.)

Minfulnessissa voi olla myös haittapuolia. Voi olla, että ihminen ei voi tai pysty asettumaan läsnäoloon, sillä mieli tuottaa arvostelevia ajatuksia. Tulee levoton ja ahdistunut olo, jos mieli harhailee murheisiin. Tärkeää on tiedostaa, että joskus on hyvä uppoutua ajatuksiin, unelmiin ja haaveisiin, ja tämä voi olla hyvin palkitsevaa. Tärkeintä on huomata ajatusten ero. (Pietikäinen 2014, 212.) Kehon vapautuminen voi nostaa pintaa ikäviä kokemuksia ja tunteita. Tällaisessa tilanteessa on hyvä ohjaajan osata ohjata tilannetta. Ohjaajan tulee olla valmis ohjaamaan ryhmäläinen paikkaan, jossa voi käsitellä asiaa. (MIELI Suomen mielenterveys ry s.a.) Ahdistuneisuus voi lisääntyä, kun jää kiinni ajatukseen, että ei saa ahdistumista lievittymään. Mitä enemmän yrittää sulkea ajatuksia, sitä vahvemmin ne voivat voimistua. Tietoisuuden harjoittaminen ja yhteys omaan itseensä ja sisäiseen maailmaan voi olla ahdistavaa. Kun saa yhteyden ajatuksiin ja tunteisiin, ne voivatkin olla ahdistavia. Kuitenkin yhteyden luominen voi muuttaa reagoititapaa, mutta se ei kuitenkaan tapahdu hetkessä. (Pietikäinen 2014, 204.)

3.8 Ohjaajan osaaminen mindfulness-ohjauksessa

Onnistunut pienryhmäohjaus voi parhaimmillaan antaa lisää voimavaroja, motivoida ja itsessään vertaisuuden voimavarana. Ryhmässä on mahdollisuus oivaltaa uusia asioita. (Ståhlberg 2019, 17.) Onnistuneen ohjauksen kriteerit ovat, että ohjaus on toimintaa, jota tehdään yhdessä. Ohjauksessa tuetaan ja edistetään ohjattavien tai ohjattavan kasvu-, työ-, oppimis- tai ongelmanratkaisuprosesseja. (Vehviläinen 2014.) Kohtaamisen taidot ovat ryhmää kohdatessa avainasemassa. Ohjaajan kannattaa kuunnella ja olla oma itsensä, arvostaa ja huomioida jokainen ryhmäläinen, tukea ja kannustaa sekä uskalttaa asettua toisen asemaan. (Ståhlberg 2019, 34-49.)

Ohjaus tapahtuu sellaisilla menetelmillä, joilla vahvistamme ohjattavien tai ohjattavan toimijuutta. Ohjaus on hyvää, kun se toteutetaan dialogisessa vuorovaikutuksessa. Kunnioittavassa ja rakentavassa kohtaamisessa. (Vehviläinen 2014.) Pienryhmän tärkeitä piirteitä ovat avoimuus ja yhteenkuuluvuus sekä turvallinen ja luottava ilmapiiri (Ståhlberg 2019, 27). Ohjauksessa ohjattavien tulee tietää ohjauksen ydinprosessi. Ohjauksen toimintamallit ja keinot haetaan niin, että ne vahvistavat ja auttavat ohjattavia löytämään ja tunnistamaan omat voimavarat, tiedot sekä taidot. Ohjauksen tarkoitus on laajentaa toimintamahdollisuuksia. Onnistunut ohjaus vahvistaa toimijuutta, ja tämä voi tuoda tunteen, että kuuluu johonkin sekä saa kokemuksen omasta paikasta. Onnistunut ohjaus rauhoittaa, vahvistaa ja tuo tunteen, että pystyy tekemään asioita. (Vehviläinen 2014.)

Ohjauksessa läsnä oleva yhteys ja vuorovaikutus ohjaajan ja ohjattavien välillä tuo tunteen nähdyn ja kuullun tulemisesta (Vehviläinen 2014). Ohjauksessa kuuntelija, joka on aktiivisessa kuuntelijan roolissa, pyrkii keskittymään ja ymmärtämään toisen näkökulmaa. Kuuntelijan tulee olla kiinnostunut, siitä, mitä toisella on sanottavaa sekä kuuntelijan tulee olla aito. (Ståhlberg 2019, 35.) Ohjauksen ammattilainen voi antaa tunteen ohjattavalle, että hän on mukana ohjattavan asioissa. Tämä on yhteys, jonka pohjalta voidaan luoda ohjausprosessia eteenpäin. Yhteyttä luodaan niin emotionaalisesti, eettisesti kuin tiedollisesti. Ohjauksessa osallisuuden kokemus voi muuttaa yksilön kokemusta. Osallisuus voi muuttaa kokemusta kuulumisesta johonkin ja siitä kuka hän on. Ohjauksessa annetaan ohjattaville aikaa. Ohjaustilanteessa huomioidaan sekä kunnioitetaan osallistujia. Ohjattavat voivat kokea ohjaustilanteessa olevansa kunnioitettuja, turvassa ja hyväksytyjä juuri sellaisena kuin ovat. (Vehviläinen 2014.)

Ohjaajalla tulee olla selvä toimintatapa koko ohjausprosessin. Ohjaaja viestii omalla persoonallisella tavalla, hän luo luottamuksellisuutta, on dialogissa ohjattaviensa kanssa. (Vehviläinen 2014.) Hyvässä ohjauksessa toisen oivallusten ja ajatusten tukeminen ja kannustava ote ovat hyvin merkittäviä piirteitä (Ståhlberg 2019, 44). Ohjaaja huomioi ohjattavien elämänhistorian ja ihmisarvon yksilönä. Ohjattavia tarkastellaan hyväksyvästi ja myönteisesti. Ohjaaja löytää ohjattavista myönteisiä voimavaroja. Myönteisiä mahdollisuuksia löydettyä ohjaaja voi löytää ohjaustilanteeseen merkityksellisen suunnan, löytää ajattelun ja toiminnan vaihtoehtoja. Ohjaajasta tulee löytyä tiettyä jämäkkyyttä. Ohjaajan tulee pystyä tarkastelemaan omaa toimintaa eettisesti. (Vehviläinen 2014.)

Myönteinen, positiivinen ohjaus ote vahvistaa ryhmäläisiä. Ohjaajalla on kykyä tarjota rohkeasti ideoita ja ajatuksia. (Ståhlberg 2019, 49.) Ohjaajan rooli nähtiin merkityksellisenä pro gradu -interventiotutkimuksessa, jonka nimi oli ”Ryhmäohjauksella lisää voimavaroja kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden arkeen”. Osallistajat olivat kokeneet ohjaajan merkityksellisenä teoriatiedon antajana sekä keskustelun avaajana. Systemaattisessa tutkimuksessa vuonna 2016 tutkittiin ryhmäohjausta tupakasta vieroituksessa. Kyseisessä tutkimuksessa ryhmäohjaus oli tehokkaampi keino tupakasta vieroitukseen kuin opasmateriaali. Tässä tutkimuksessa verrattiin myös yksilöohjauksen ja ryhmäohjauksen eroja. Tässäkin ryhmäohjaus onnistui paremmin. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Ammattitaitoisen mindfulness-ohjaajan merkitys korostuu hoitotyössä. Pidetään merkittävänä sitä, että ohjaajalla on omaa kokemusta harjoitteiden tekemisestä. Ohjaajalta vaaditaan ymmärrystä ja omakohtaista kokemusta siitä, millaista elämä välillä on. Elämä on välillä vaikeaa, mutta näissäkin kohdissa hän osaa suhtautua itseensä lempeästi. (Pennanen 2014, 101.) Harjoitteet liittyen hyväksyvään tietoiseen läsnäolomiseen ovat hyvinkin yksinkertaisia, mutta harjoitteiden tekeminen ei välttämättä ole helppoa, koska harjoitteita voidaan tehdä esimerkiksi vaikeassa, kroonisessa kivussa. MBSR-menetelmää käyttäessä vaikeissakin elämäntilanteissa, kuten kivunhoidossa, masennuksessa, ahdistuneisuudessa tai paniikkihäiriöissä, ja tästä syystä harjoitteiden tekemisen avuksi osaava mindfulness-ohjaaja on perusteltua. (Pennanen 2014, 101.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITEET

Tutkimuksen tarkoitus on kuvata, millaisia kokemuksia osallistujat saavat säännöllisestä mindfulnessin harjoittamisesta.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa mindfulnessista sekä kuvata, onko säännöllisen mindfulness-harjoittamisen mahdollista lisätä yksilön hyvinvointia ja terveyttä.

Tutkimuksella etsittiin vastuksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä hyötyä säännöllisestä mindfulnessin harjoittamisesta oli?
2. Mitä haittaa säännöllisestä mindfulnessin harjoittamisesta oli?
3. Miten ryhmäläiset kokivat mindfulness-harjoittamisen ohjaajan kanssa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimuksen lähestymistapa on perusteltua käyttää silloin, kun halutaan kuvata elämää ja sitä, mitä elämä on todellisuudessa kaikessa monimuotoisuudessaan (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 160). Laadullisella tutkimuksella lähtökohtana on ihmisen elämä ja ympäristö sekä ihminen itse (Kylmä ja Juvakka 2007, 16-23). Laadullinen tutkimus on myös sitä, että tutkimuksella pyritään saamaan jotain lisää ja syvällisempää tietoa jostakin aiheesta (Kananen 2014, 18; Kananen 2017, 52; Ojansalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 105). Laadulliselle tutkimukselle on ilmeistä se, että tutkimuskohde valitaan harkitusti ja aihe voidaan jakaa helposti eri osiin (Ojansalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 105).

Laadullisessa tutkimuksessa halutaan enemmän ymmärrystä ilmiöön (Kananen 2017, 32). Ja etenkin ymmärtää osallistujien näkökulmaa liittyen ilmiöön (Kylmä ja Juvakka 2007, 16). Näin pyritään tutkimaan ilmiöitä hyvin avoimesti, joten tutkimuksessa ei tehdä sitovia etukäteissuunnitelmia (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen ja Lähdevirta 2003, 609). Tutkimuksella pyritään löytämään niitä tosiasioita, jotka tutkittaville ovat omakohtaista subjektiivisesta kokemuksesta (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 161; Kylmä ym. 2003, 609-610). Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaisempaa, kun tieto hankitaan suoraan ihmisiltä itseltään, todellisista tilanteista (Hirsjärvi ym. 2018, 164). Laadullisessa tutkimuksessa selvitetään ihmisen omaa käsitystä itsestään, terveydestään, hoidostaan, kokemuksesta sairautensa tai hoitokäytännöistä. Selvitys tehdään olosuhteissa, jotka ovat mahdollisimman luonnolliset. (Kylmä ym. 2003, 609).

Laadullisessa tutkimuksessa työn raja- ja ongelman asetelut voivat olla joustavampia kuin määrällisessä tutkimuksessa. Teoriaosuutta voi joutua korjaamaan uudelleen aineiston keruun yhteydessä sekä työn edetessä. (Hirsjärvi ym. 2018, 81.) Tutkimus tulee kuitenkin rajata, sillä laajoja aiheita on vaikea hallita (Kananen 2017, 57). Tutkimuksessa tutkijalla on aktiivisempi rooli, kuitenkin tutkijan omat ajatukset ja mielipiteet eivät saa tulla esille, kun aineistoa kerätään. Luonnollisten olosuhteiden painottaminen on laadullisessa tutkimuksessa luontaista (Kylmä ja Juvakka 2007, 27-31).

Menetelmän rajaaminen oli selkeää. Tässä tutkimuksessa halusin tarkastella mindfulness-harjoitteiden vaikutuksia yksilön kokemaan hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa keräsin kirjallisesti ryhmään osallistuvien ihmisten omia kokemuksia ennen ja jälkeen harjoitteiden. Pyysin tekstit nimettöminä, joten osallistujat voivat kertoa kokemuksistaan mahdollisimman rehellisesti ja realistisesti. Alussa pyysin heitä kirjoittamaan omista taustoistaan, kokemuksistaan liittyen mindfulness- tai rentoutusharjoituksiin. Lopussa pyysin heiltä avoimia kuvauksia kokemuksistaan säännöllisestä mindfulnessin harjoittelusta.

5.2 Aineiston hankinta

Laadullisessa tutkimuksessa kohderyhmä voi olla mikä tahansa kohderyhmä. Ryhmä voi olla joukko ihmisiä tai yksittäisiä henkilöitä. (Kananen 2017, 32.) Laadullisessa tutkimuksessa kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti, niistä henkilöistä, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi ym. 2018, 164). Tässä tutkimuksessa ryhmät tulivat minulle yritykseni kautta, joka on Elämän Säde. Yritykseni toimii sivutoimisena yrityksenä, Y-tunnuksen alla. Tutkittavat kohteet tulivat minulle niin, että kolme järjestöä pyysi yhtä aikaa yrityksestäni tarjouspyynnön mindfulnessin ryhmäohjauksista. Järjestöt tilasivat yritykseltäni 3 - 8 mindfulness-ryhmäohjauskertaa. Tarjouspyyntöä tehdessäni esittelin opintojani ja kerroin heille opinnäytetyön ajatuksistani. Kysyin heiltä, haluaisivatko he osallistua opinnäytetyöhöni ja tutkimusprosessiin. Yhteyshenkilöt antoivat suostumuksen, mutta asiaa tuli vielä kysyä ryhmäläisiltä. Tukipilarin kanssa allekirjoitettiin ohjaus- ja hankkeistamissopimus helmikuussa 2019.

Ryhmät toteutuivat kolmen eri järjestön jäsenten keskuudessa. Järjestöt olivat Tukipilari, Kuopion Reumayhdistys ry ja Syli-Keskus Kuopio. Tukipilari, joka on kansalaistoiminnan keskus, toimii Kuopiossa ja Pohjois-Savossa. Tukipilari on yhteistyössä eri yhdistysten eli vammais- ja kansanterveydenyhdistysten kanssa. Tukipilarin tehtävänä on kehittää ja vahvistaa vapaaehtoistoimintaa sekä tiedottaa järjestöjä eri tapahtumista ja uudistuksista. Tukipilari tekee yhteistyötä myös sairaaloiden kanssa. (Tukipilari 2014.)

Mukana oli myös Kuopion Reumayhdistys ry, joka on terveys-, vammais-, ja liikuntajärjestö. Yhdistys kehittää ja edistää liikuntaelin-, tuki- ja reumasairaiden sosiaaliturvaa, kuntoutusta ja hoitoa. Kuopion Reumayhdistys ry kuuluu Suomen Reumaliittoon. Toiminta-alueena Kuopion Reumayhdistyksellä on Pielavesi, Siilinjärvi ja Kuopio. (Kuopion Reumayhdistys ry 2019.) Kolmas mukana ollut järjestö oli Itä-Suomen-Syli ry, tarkemmin Syli-Keskus Kuopio. Syli-Keskus kuuluu Suomen Syömishäiriöliittoon. Toiminta-alueena on Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo ja Itä-Savo. Syömishäiriöliitto ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat tukea, toimintaa sekä tietoa syömishäiriöiden erivaiheissa. (Syömishäiriöliitto- Syli ry s.a.)

Järjestöille laadittiin oma ryhmien toteutussuunnitelma. Suunnitelma muodostui kunkin ryhmän ohjauskertojen määrästä ja pituudesta sekä heidän omista tarpeistaan. Järjestöt määrittivät ryhmien aikataulun, ajan sekä kertojen määrät itse. Ohjauskerrat koostuivat 3 x 75 minuutin, 6 x 60 minuutin ja 8 x 90 minuutin kerroista. Ohjaukset tapahtuvat kevään ja kesän aikana vuonna 2019. Ryhmään ilmoittuminen tapahtui yhdistyksen yhdyshenkilölle. Kaksi kolmesta yhdyshenkilöstä laitoi ilmoittautuneille ryhmäläisille tietoa etukäteen mahdollisesta tutkimukseen osallistumisesta. Vaatimuksena ryhmään osallistuminen ei ollut osallistuminen tutkimukseen sillä tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Kolmas ryhmä sai tiedon ensimmäisellä kokoontumiskerralla.

Jokaisen ryhmän ensimmäisellä kokoontumiskerralla osallistujille kerrottiin tutkimuksesta ja sen kuluista. Jokainen osallistuja sai tutkimuslomakkeen (liite 1) ja suostumuslomakkeen (liite 2) luettavaksi. Ensimmäisen ohjauskerran jälkeen puolet osallistujista kirjoitti suostumuslomakkeen, ja loput kirjoit-

tivat omalla ajallaan ja toivat seuraavalle kerralle ja antoivat ne minulle. Lomakkeita oli kaksi kappaletta, joista toinen kappale jäi tutkimukseen osallistujalla ja toinen minulle. Mindfulness-ryhmiin osallistujia oli yhteensä 26 henkilöä, näistä tutkimukseen osallistui 18.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruu tapahtuu erilaisten dokumentointien avulla (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 71). Tutkimus on toteutettu laadullisin aineistokeruumenetelmien avulla, joka tässä tutkimuksessa oli ryhmäläisten kokemusten dokumentointi kirjallisesti. Tiedonkeruu tapahtui kahdessa osiossa. Alkuvaiheessa ryhmään osallistujat kirjoittivat nimettömänä ja vapaamuotoisesti itsestään, elämäntilanteestaan ja kokemuksistaan, koskien rentoutumista tai mindfulnessia. Kokoontumiskertojen jälkeen osallistujat kirjoittivat vapaamuotoisesti kokemuksistaan mindfulnessin harjoittamisesta joko käsin paperille tai lähettivät kirjoitelmansa minulle sähköpostitse. Ensimmäisen kerran lopussa puolet tutkimukseen osallistujista kirjoitti alkukartoituksen, ja loput tutkimukseen osallistuneista kirjoittivat alkukartoituksen sähköpostiini tai toivat seuraavalla kerralla käsin tai koneella kirjoitetun tekstin.

Ensimmäisellä mindfulness-ohjauskerralla avasin ryhmäläisille, mitä mindfulness on ja miten sitä toteutetaan. Avasin myös ohjauskertojen sisällön sekä harjoittelun kulun sekä luonteen. Perustelin ryhmäläisille, miksi harjoitteet ovat erilaisia: lyhyempi harjoitus alussa voi auttaa siirtämään paremmin päivän tekemiset ja olemiset hetkeksi sivuun. Näin voi olla helpompi asettua ja rauhoittua olemassa olevaan hetkeen. Toki korostin, että jokainen tekee parhaansa, on itselleen armollinen ja lempeä. Toin esille, että jokainen kerta voi olla ja tuntua erilaiselta. Välillä on helpompi hiljentää mieli ja asettua hetkeen, joskus se on haastavaa.

Mindfulness-ohjauskerroilla ohjaaja, tila ja tapa aloittaa (liite 3) ryhmätilanne säilyivät joka kerran samana. Aloitusharjoitukset olivat hengityksen ja kehon havainnointiin liittyviä harjoitteita. Harjoitukset olivat kuitenkin hyvin monipuolisia, aktiivisesta tekemisestä nykyhetkessä olemiseen sekä oman hengityksen seuraamiseen. Ensimmäisellä kerralla nostin esiin luottamuksellisuuden ja vaitiolon. Kerroin, että jokainen saa jakaa ja osallistua omalla tavallaan, mitään pakkoja ei ole. Painotin vaitiota ja siitä, että jos ryhmäläinen haluaa jakaa jotain itselleen arkaluonteisia asioita, ne asiat jäävät ryhmän ja seinien sisäpuolelle. Tällä pyrin luomaan ryhmään luottamuksellisen ja vapaan sekä turvallisen ilmapiirin.

Mindfulness-ohjauskerroilla havainnoin ryhmän tapaa ottaa vastaan harjoitteita, jotta osasin suunnitella seuraavan kerran harjoitteet. Jokaisessa ryhmässä oli keskenään samantapaisia harjoitteita. Jokisella ohjauskerralla tarkoituksena oli ottaa jokin tuttu harjoitus edelliseltä kerralta. Näin olisi osallistujan mahdollisuus saada harjoituksesta tuttuuden ja turvallisuuden tunne sekä tunne siitä, että voi onnistua. Viimeisillä kerroilla pidennettiin harjoitteita sekä lisättiin vaativuustasoa. Jokaiselle kerralle harjoitteita oli 3-5 harjoitetta, riippuen ohjausajasta. Harjoitteiden välissä kerroin lisää mindfulnessista ja jokainen sai jakaa kokemuksia harjoitteista, mutta keskustelut ja harjoitusten kommentointi oli täysin vapaaehtoista. Tarkoituksena oli antaa mahdollisimman monipuolisesti esimerkkejä, kuinka mindfulnessia voi harjoittaa. Tarkoituksena oli, että jokainen löytäisi oman tavan tehdä harjoitteita sekä löytäisi kulloiseenkin hetkeen toimivan harjoitteen, jolla voisi saada itselleen lisää hyvinvointia ja edistää sitä.

5.3 Aineiston analyysi induktiivisella sisällönanalyysin avulla

Analyysivaihe on vaihe, jota ohjaa tutkimuksen tarkoitus ja alustavat tutkimustehtävät (Kylmä ja Juvakka 2007, 113). Analyysivaiheessa kerätystä aineistosta selvitetään, mitä eri näkökulmia tutkittavasta aiheesta nousee (Kananen 2015, 161). Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on induktiivinen sisällönanalyysi eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi (Kylmä ja Juvakka 2007, 113). Sisällönanalyysi toteutetaan neljässä eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto luetaan läpi ja hahmotetaan kokonaisuus sekä nostetaan esille yleiskuvia ja kokemuksia. Tämän jälkeen alkuperäisaineistoa pelkistetään eli tiivistetään. Tämä pelkistämisvaihe eli koodausvaihe on vaihe, missä aineistosta poimitaan samanlaiset ilmaisut ja ne yhdistetään tiiviimmäksi kokonaisuudeksi. Seuraavassa vaiheessa ilmaisut yhdistetään eli ryhmitellään ja annetaan kullekin sisällölle kuvaava nimi ja tästä muodostuu alaluokka. Muodostuneita alaluokkia yhdistetään samaan tapaan ja muodostetaan yläluokkia. Aineiston pelkistämisvaiheen ja luokkien ryhmittelyvaiheissa mukana on jo abstrahointia. Aineiston abstrahointivaiheessa on hyvä muistaa, että ei lähdetä liian nopeasti nostamaan aineiston abstrahointitasoa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 113-119; Kyngäs ja Vanhanen 1999, 4-7.)

Tämän tutkimuksen aineiston analysointi tapahtui pääasiallisesti keväällä ja kesällä 2019. Analyysiin palasin vielä marras-joulukuussa 2019, sillä halusin tarkastella, nouseeko aineistosta vielä joitain uutta. Tämä tutkimus analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, sillä tällä analyysimenetelmällä on tarkoitus tuoda esille jotain yllättävää. Tässä tutkimuksessa ennen analyysivaihetta, kävin läpi ryhmäläisten kirjoittamat aineistot useampaan kertaan. Litterointia tässä tutkimuksessa en tehnyt, sillä aineisto oli valmiiksi analysoitavassa muodossa. Suurin osa aineistoista tuli paperilla käsin tai koneella kirjoitettuna. Muutama vastaus tuli sähköpostiini. Aineiston, joka tuli sähköpostiini, erotin leikkaa-liimaa-toiminnolla muusta sähköpostiviestistä ja siirsin puhtaalle Word-alustalle, minkä jälkeen hävitin sähköpostiviestin. Näin ei voinut tunnistaa, kenen ryhmäläisen vastaus oli.

Pelkistämisvaiheissa nostin alkuperäisistä ilmauksista esille niitä asioita, jotka olivat osallistujien kokemusten kuvauksia: samankaltaisia sanoja, ilmentymiä, kokemuksia, tuntemuksia, oivalluksia ja havaintoja. Nostin myös esille niitä asioita, jotka olivat mielenkiintoisia, ajankohtaisia sekä toistuvia. Tämän jälkeen hain asioille yhteisiä nimityksiä ja laitoin samaa asiaa tarkoittavat teemat samaan lokeroon ja etsin niille samaa tarkoittavaa sanaa tai kuvausta ja kokemuksesta (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Esimerkki alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
"...kurssi antoi omaa aikaa". "...kurssi toi kiireeseen arkeen selkeän oman hetken." "... Hetki itselle."	Arkeen omaa aikaa ja katkosta kiireiseenkin hetkeen.

Tämän jälkeen ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset ja yhdistelin ne alaluokiksi ja sitten toisiinsa. Yhdistämisen jälkeen annoin alaluokille yhdistävän yläluokan. Alaluokkien muodostamat yläluokat esittävät tässä tutkimuksessa keskeisiä tuloksia (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Esimerkki alaluokkien ja pääluokkien muodostamisesta.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Arkeen omaa aikaa ja katkosta kiireiseenkin hetkeen.	Kurssi antoi mahdollisuuden pysähtyä kiireisen arjen keskelle.	Pysähtymistä ja kuuntelemista sekä rauhoittumista
Pysähtyminen, rauhoittuminen ja hiljentyminen kiireisen arjen keskellä.	Kurssi antoi mahdollisuuden pysähtyä kiireisen arjen keskelle.	
	Kurssi antoi mahdollisuuden pysähtymiseen ja rauhoittumiseen arjen keskellä.	

Yläluokan jälkeen annetaan ryhmittelylle yksi kuvaava pääluokka. Näistä kootaan tutkimuksen johtopäätöksiä ja tutkimustulokset (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 103). Tutkimuksessani analyysin jälkeen kokosin keskeisistä tuloksista tutkimustulokset, jotka muodostuivat kolmesta pääluokasta (kuviot 1-3) sekä useammasta yläluokasta ja näiden pohjalta tein lopuksi yhtenäiset johtopäätökset.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän tutkimuksen keskeisiksi tuloksiksi nousi kolme pääluokkaa. Ensimmäiseksi keskeiseksi tulokseksi nousivat **hyödyt mindfulness-kurssille osallistumisesta**, sillä osallistujat kokivat saavansa ryhmään osallistumisesta omaa aikaa hengähtämiseen, pysähtymistä, rauhoittumista ja rentoutumista. He kokivat oppivansa itsestään ja mindfulnessista lisää sekä he kokivat saavansa uusia työvälineitä, keinoja ja menetelmiä omaan arkeen, hyvinvointiin ja jaksamiseen. Toisena nousivat esille **harjoittelua haittaavat tai vaikeuttavat tekijät**, joita olivat esimerkiksi työpäivästä johtuvat sekä henkilökohtaiset haasteet ja tunnekokemukset. Kolmantena nousi esille **ohjaajan osaamisen merkitys** harjoittelussa, sillä osallistujat kokivat, että ohjauksella oli merkitystä: esimerkiksi tämä vaikutti heidän sitoutumiseensa harjoituksiin.

6.1 Mindfulness-ryhmäläisten taustatiedot

Tutkimukseen osallistui kolme ryhmää, jotka kokoontuivat kolme, kuusi ja kahdeksan kertaa. Ryhmiin osallistui yhteensä 26 henkilöä, joista tutkimukseen osallistui 18. Ryhmäläiset olivat oletetusti naisia. Ikänsä ilmoittaneiden ikäjakauma oli tutkimushetkellä 35-72 vuotta. Näihin seikkoihin ei kuitenkaan tutkimuksessa kiinnitetty huomiota. Osallistujista osa oli vanhuuseläkkeellä tai sairaseläkkeellä ja osa oli työssä käyviä. Jotkut toimivat omaishoitajana omalle puolisolleen. Monilla oli erilaisia perussairauksiin liittyviä kiputiloja. Moni kuvasi henkisten tai psyykkisten voimavarojen kanssa olevan haasteita. Moni koki elämän tällä hetkellä hyvin stressaavaksi ja suorituskeskeiseksi. Jotkut kuvasivat pelkäävänsä pysähtymistä. Muutama kuvasi, että helposti mieli vaeltaa menneisyydessä tai tulevassa, ja haastavana koettiin pysähtyminen tähän hetkeen. Aineistosta tuli joidenkin kohdalla esille, että on vaikea olla itselle armollinen. Ryhmissä nousi esille, että on olemassa jokin sairaus tai kipu, joka määrittää arkea. Moni kaipasi rauhoittumista, sillä heillä on kipu tuntemuksia paljon tai heidän elämänsä oli muutoin raskasta. Itsensä rentouttaminen tai oman vapaa ajan ottaminen on haastavaa.

Ryhmäläisillä oli aikaisempia kokemuksia mindfulnessista tai rentoutumisesta. Osa oli käynyt aiemmin lyhyen mindfulness-kurssin, joku oli joogannut. Aiempi mindfulness-kokemus oli auttanut useampaa pääsemään rentouden tilaan. Menetelmiä oli kokeiltu säännöllisesti ja epäsäännöllisesti silloisen kurssin aikana ja sen jälkeen. Aiemmin, rentoutuminen oli jollekin ollut helpompaa. Opittuja asioita oli käytetty aiemmin säännöllisesti esimerkiksi omassa työssä. Aikaisemmat kokemukset olivat olleet hyviä, ja muutama kuvasi aiempien tuntien jälkeen olon olleen levollinen ja rentoutunut. Kuitenkin elämän haasteiden myötä tapa rentoutua ja mindfulness-harjoitteiden tekeminen oli unohtunut. Menetelmää oli käytetty myös kotona eri kiputiloihin, mistä oli koettu olevan jonkin verran apua. Kipukokemuksessa mindfulness-harjoitusten myötä oli pystytty nukahtamaan, vaikka edes hetkeksi. Hengitysharjoitukset olivat auttaneet pääsemään rentouden tilaan. Toisinaan nukahtaminen oli onnistunut mindfulness-harjoitteiden avulla.

Osalla ryhmään osallistujilla oli kokemusta pitkästäkin mindfulness-kurssista, jollakin rentoutumisesta, meditaatioista ja muutamalla ei ollut mitään kokemusta. Joillakin oli hyvin vähän kokemusta. Joku oli kokenut hyvin ristiriitaisia kokemuksia mindfulness-harjoitteista. Joku ryhmäläisistä itse on ohjannut jotain rentoutumiseen liittyviä harjoitteita. Rentoutusharjoitteita oli käytetty, kun oli ollut stressaava elämäntilanne. Kiinnostus mindfulnessia kohtaan oli useammalla jo pitkään teoriatasolla: oli ollut esimerkiksi tietoa siitä, kuinka hengitysharjoitukset voivat auttaa kehoa ja mieltä rentoutumaan. Joillakin oli kokemusta erilaisista rentoutukseen käytetyistä menetelmistä terapioiden yhteydessä. Opittujen harjoitteiden myötä oli syntynyt kokemus siitä, että oli pystynyt rentouttamaan ja rauhoittamaan oman kehon ja mielen.

Suurimalla osalla ryhmässä oli aiempaa kokemusta rentoutumisesta esimerkiksi yksittäisten mindfulness-kertojen muodossa. Suurin osa oli käynyt aiemmin kolmen kerran mindfulness-kurssin. Joku oli työssä tai työuran aikana osallistunut moneen rentoutuskurssiin tai -ohjaukseen. Joku oli kuntoutuksen yhteydessä ollut erilaisissa rentoutusta tuovissa hetkissä. He, jotka olivat käyneet aiemmin jaksamiseen liittyvissä koulutuksissa ja tehneet harjoituksia, kokivat, että nämä keinot olivat auttaneet jaksamaan arjessa. Monelle aiempi kokemus oli ollut mielenkiintoinen ja myönteinen. Aiemmat kokemukset olivat tuoneet hyvää oloa, parantaneet keskittymistä ja auttaneet unen laatuun. Joku kertoi, että on jaksanut arjessa paremmin. Kokemus on auttanut olemaan itselle armollisempi.

6.2 Hyödyt mindfulness-kurssille osallistumisesta.

Hyödyt mindfulness-kurssille osallistumisesta nousivat monen eri näkökulman kautta. Esiin nousseita hyötyjä oli, että osallistujat kuvasivat saavansa **omaa aikaa**. Lisäksi he kokivat **pysähtymistä, kuuntelemista ja rauhoittumista** sekä **rentoutumista, keskittymistä ja tietoisuutta hengähtää**. He kokivat, että **rauhottuminen lepoon ja nukkumaan** tapahtui **nopeammin** sekä he kokivat, että **kehollinen rentoutus ja virkeys paransivat olotilaa**. Niin ikään osallistujat saivat kokemuksen siitä, että mindfulness-kurssi oli **myönteinen kokemus**. He kokivat, että **kiitollisuuden ja luottamuksen lisääntyminen** oli mainittavaa sekä he saivat ryhmissä olemisesta **kokemuksen hyvästä yhteishengestä**. Osallistujat kokivat saavansa uusia **työkaluja, keinoja ja menetelmiä mielen ja kehon tutkiskeluun, rauhoittamiseen ja pysäyttämiseen**. Lisäksi he kokivat, että **harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä ja psyykkisiä kokemuksia**, ja **harjoitteet opettivat, että mindfulness on arkista ja sitä voi tehdä missä ja milloin vain** (kuvio 1).

Tutkittavat kokivat saaneensa mindfulness-ryhmään osallistumisesta sitä, että kurssi toi katkosta päivärutiineihin, se antoi **omaa aikaa**. Suurin osa koki, että kurssi antoi **pysähtymistä, kuuntelemista sekä rauhoittumista** arjen ja kiireen keskellä. Moni koki, että osallistuminen avasi kokemuksia itsestään ja siitä, että on mahdollisuus kuunnella omaa kehoa ja mieltä. Ryhmäläiset kokivat, että elämässä voi kokea **rentoutumista, keskittymistä ja tietoisuutta hengähtää**. Moni koki saavansa apua siihen, että voi keskittyä omaan olotilaan. Ryhmäläiset kertovat saavansa oivalluksia siitä, mitä on olla omassa arjessa hyväksyvästi ja tietoisesti läsnä sekä kokemusta siitä, että pystyy elämään tätä päivää paremmin.

” Hyvää katkosta kaikkien päivärutiineiden keskelle. Olen läsnä vain itseni kanssa. Ihana saada hetki omaa aikaa, rentoutua, rauhoittua ja hengähtää.”

Tutkittavista useampi toi esille, että nukkuminen on ollut haastavaa, joten näin ollen he olivat saaneet illalla unen paremmin tietoisien hengittämisen harjoitteiden avulla. **Rauhoittuminen lepoon ja nukkumaan nopeammin** oli hyvin mainittava kokemus. Useampi koki harjoitteiden avulla pääsemään uneen paremmin. Moni koki, että illalla tehtyjen tai ryhmän kokoontumisen jälkeen ilta oli ollut levollisempi ja koettiin **kehollinen rentous**. Jotkut kokivat, että illalla tehtyjen harjoitteiden vuoksi keho avautui aamulla paremmin. Koettiin, että aamullinen **virkeys paransi olotilaa**. Koettiin, että keho oli rentoutuneempi yön jälkeen. Joku jopa koki, että aamulla oli helpompi herätä.

” Illalla tehdyt harjoitukset, auttoivat minua rauhoittanut itseni uneen. Antaa välineitä unen saantiin. Aamuisin keho avautui jäykkyydestä.”

Mindfulness-ohjaus oli hyvin **myönteinen kokemus**. Ohjaus koettiin mielenkiintoisena, ihanana ja hyvänä kokemuksena. Koettiin, että kurssi paransi oloa. Osa huomasi, että **kiitollisuuden ja luottamuksen lisääntyminen** oli mainittavaa kurssin aikana. Moni koki, että kurssi antoi enemmän kuin osasi odottaa, sillä se muutti ajatuksia siitä, mitä mindfulness on ja kuinka sitä voi harjoittaa. Ryhmäläiset kokivat, että tunnille oli mukava tulla, sillä ryhmässä tunnelma oli levollinen ja rauhoittava. Joku ryhmäläisistä sai kokemuksen, että luottaa siihen, että elämä kantaa. Heille tuli **kokemus hyvästä yhteishengestä**, sillä ryhmäläisten mielestä kurssille muodostui lämmin yhteishenki sekä ryhmään osallistujat olivat kivoja.

” Toivon saavani tällaista lisää, sillä kurssille osallistuminen oli hyvä kokemus. Olen saanut hyvän mielen ja kehon rentotumista. Ero ensimmäisen kokoontumisen jälkeen, kuinka olikin jatkossa helpompi saada mieli ja keho mukaan harjoituksiin.”

Ryhmäläiset kokivat saaneensa uusia **työkaluja, keinoja ja menetelmiä** omaan arkeen sekä hyvinvoinnin tukemiseensa. Moni ryhmäläisistä koki saavansa välineitä oman **mielen ja kehon tutkimiseen, rauhoittamiseen ja pysähtymiseen**: kuten stressin hallintaan ja sen ehkäisyyn sekä osa koki saavansa **keinoja, menetelmiä** ja välineitä nukahtamiseen, kipukokemuksiin sekä omien ajatusten ja tunteiden ymmärtämiseen.

” Antaa kivasti keinoja pysähtymiseen ja ajatusten siirtämiseen. Mindfulness helpotti hyväksymään asiat, mitä ei voi muuttaa. Aion jatkossa kokeilla harjoitteita nukkumaan mennessä. Yönlaatu ja nukahtamiskokemus parani. Keho rauhoittui lepoon nopeammin. Sain välineitä stressaantuneen mielen rauhoittamiseen.”

Harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä ja psyykkisiä kokemuksia, miten itseä voi hoitaa ja lisätä hyvinvointia. Ryhmäläiset huomasivat, kuinka hengittämällä tietoisesti voi siirtää huomiota muualla esimerkiksi kivusta. He kertoivat saavansa oppia myös, miten hengityksen avulla voi antaa tietoisensa huomio kivulle ja näin ollen huomata, että kiputuntemus voi ajoittain hellittää. Moni koki saavansa oppia, miten voi rauhoittaa ja rentouttaa itseään kiireen keskellä, saada itsensä fyysisesti ja psyykkisesti tasapinoon. Ryhmäläiset kokivat oppivansa tarttumaan hetkeen ja havainnoimaan, mitä itsessä ja ympärillä tapahtuu.

” Stressaavassa tilanteessa opin hengityksen avulla saamaan itseni rauhoittumaan. Minä opin että, kun mieli rauhoittuu, kehokin rauhoittuu tai tosin päin. Opin, että mielen ja kehon tasapainon voi saavuttaa.”

Ryhmäläiset kertoivat, että **harjoitteet opettivat, että mindfulness on arkista,** sillä he kertoivat oivaltaneensa, että se ei ole suorittamista, vaan se on monipuolisia harjoitteita tavallisessa arjessa. He kokivat oppivansa, että mindfulness on erilaisia harjoitteita ja **sitä voi tehdä missä ja milloin vain.** Ryhmäläiset kertoivat oppineensa asioita, jotka vahvistivat kokemuksia siitä, miten harjoitteet vaikuttavat tai mitä hyötyä harjoitteista voi olla. Moni koki oppivansa, että harjoitteiden avulla he voivat vahvistaa omaa elämää ja itsensä tuntemista. Ryhmäläiset kertoivat oppineensa ja oivaltaneensa, että mindfulness voi auttaa oma kehon kuuntelemisessa, hahmottamisessa ja hyväksymisessä.

” Opin, että mindfulness ei ole silmät kiinni olemista ja hengittämistä. Opin, että mindfulness on läsnäolemistä, aistimista, pysähtymistä, havainnoimista ilman suorittamista. Opin, että mindfulness on lempeää, itsensä kuuntelua. Opin, että mindfulness on monipuolisia harjoitteita ja sitä voi tehdä missä ja milloin vain.”

**Harjoitteet opettivat, että
mindfulness on
arkista ja sitä voi tehdä
missä ja milloin vain.**

**Harjoitteet opettivat saamaan
fyysisiä ja
psykkisiä kokemuksia.**



Omaa aikaa.



**Pysähtymistä ja
kuuntelemista
sekä rauhoittumista.**



Hyödyt
mindfulness -
kurssille
osallistumisesta

**Rentoutumista,
keskittymistä ja
tietoisuutta hengähtää.**

**Työkaluja, keinoja ja menetelmiä
mielen ja kehon tutkiskeluun,
rauhottamiseen ja pysäyttämi-
seen**



**Rauhoittuminen
lepoon ja nukkumaan
nopeammin.**

**Kiitollisuuden ja luottamuksen
lisääntyminen sekä
kokemus hyvästä yhteishengestä.**



**Kehollinen rentous ja
virkeys paransivat olotilaa.**

Myönteinen kokemus.

KUVIO 1. Hyödyt mindfulness kurssille osallistumisesta. Kuvat 1-5: Jotain hyvää (Nissinen 2020-01-24).

6.3 Mindfulness-harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat.

Mindfulness-harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat koostuvat neljästä näkökulmasta: **työpäivän tuomat haasteet harjoittelussa, henkilökohtaisen elämäntilanteen haasteiden vaikutus harjoittelussa, henkilökohtaiset tunnekokemukset haasteena harjoittelussa** sekä **mindfulness-harjoittelun säännöllisyys ja kurssin kesto** (kuvio 2).

Työpäivän tuomat haasteet harjoittelussa ja sen aiheuttamista vaikutuksista ryhmäläiset kertoivat, että harjoittelu ei aina onnistunut, sillä työ vei voimavaroja, sekä työ oli välillä hyvin stressaavaa ja jopa uuvuttavaa. Ryhmäläiset kertoivat myös, että **henkilökohtaisen elämäntilanteen haasteiden vaikutus harjoittelussa** oli mainittavaa, sillä nämä kokemukset ja tilanteet veivät enemmän voimia ja keskittymisestä. Haastavassa elämäntilanteessa koettiin voimavarojen olevan vähissä, ja tällöin harjoittelu koettiin haastavaksi. Moni koki, että **henkilökohtaiset tunnekokemukset haasteena harjoittelussa** olivat esimerkiksi sitä, että elämä oli stressaavaa ja tässä elämäntilanteessa ajatukset karkailivat, joten keskittyminen koettiin hankalaksi. Koettiin myös, että haastavassa elämäntilanteessa oli vaikea antaa lupa pysähtymiselle, sillä koettiin tunteiden nousevan herkästi pintaan. Osa ryhmäläisistä koki omien kovien kiputuntemusten haittaavan keskittymistä harjoitteisiin ja vaikuttavan tunteisiin.

”Vaikeassa ja stressaavassa elämäntilanteessa vaikea rauhoittua ja rentoutua. Alkoi ahdistaa, kun en osannut. Herkistyin ohjaajan äänestä, jopa liikutuin. Työpäivän jälkeen mieli harhaili ja tuntui, että nukahdan. Pysähtyessä, työn jättämä kiire aiheutti pinnistelyä ja nosti tunteita pintaan.”

Tutkimuksessa tuli esille, että ryhmäläisistä moni mietti, tuleeko **mindfulness-harjoittelun säännöllisyys** ottaa huomioon, jotta oppisi paremmin mindfulness-harjoitteiden hyötyjä. Osa mietti, tekikö harjoitteet oikein ja tarvitsiko mindfulnessia harjoittaa vuosia, jotta osaa tehdä harjoitteita. Jos mindfulness-harjoittelu ei ollut tuttua onnistuminen uudessa tilanteessa mietitytti. Joillekin oli vaikeaa, jos harjoitteluun tuli tauko. Ryhmäläiset kokivat, että **kurssin kesto** oli liian lyhyt.

”Pitääkö tätä harjoittaa säännöllisesti ja pitkään, jotta se jää pysyväksi tavaksi omaan arkeen? Kurssi liian lyhyt, juuri kun alkoi oppimaan jotain, se loppui. Olisi ollut parempi, että kurssi olisi ollut pidempi.”



KUVIO 2. Mindfulness-harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat. Kuvat 1-4: Pysähdyn (Nissinen 2020-01-24).

6.4 Ohjaajan osaamisen merkitys.

Ohjaajan osaamisen merkitys nousi ryhmän kokemana kolmen eri näkökulman kautta. Esille nousi **ohjaajan merkitys harjoitteiden tekemiseen** ja se, että **ohjaaja osaa käyttää harjoitteita monipuolisesti** sekä **ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luotettava ilmapiiri** (kuvio 3).

Ohjaajan merkitys harjoitteiden tekemiseen korostui, sillä ryhmäohjauksessa nähtiin merkityksellisenä ohjaajan ammattitaito ja koulutus, sillä ryhmäläiset kokivat hyvänä asiana, että ohjaaja oli ammattihenkilö. Ryhmäläiset kokivat merkityksellisenä, että **ohjaaja osaa käyttää harjoitteita monipuolisesti** ja se, että ohjaaja antoi riittävästi eri vaihtoehtoja. Hyvänä koettiin, että ohjaaja käytti oikeita sanoja, mikä vahvisti harjoitetta. Muutama koki merkityksellisenä, että jos oma olotila ei ollut paras mahdollinen, ohjaajan rahoittava läsnäolo vahvisti onnistumista harjoitteissa. Osa nosti esille sitä, että ohjaajan läsnä oleminen on perusteltua, sillä yksin on vaikea asettua ja motivoitua harjoitteluun. Ryhmäläiset pohtivat, tuleeko olla ryhmän ja ohjaajan tuki, jotta onnistuisi parhaiten mindfulness-harjoitteissa ja saisi parhaan mahdollisen hyödyn. Muutama pohti myös sitä, onko itsenäisesti vaikea saada aikaiseksi ja ryhtyä tekemään harjoitteita säännöllisesti. He miettivät, kuinka voi olla itsenäisesti ohjautuva. Ryhmäläiset kokivat myös merkitykselliseksi, että **ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luottavuuden ilmapiirin** kohdatessaan ryhmäläiset.

” Ohjaajan ääni ja sanat rauhoittivat. Äänen käyttö sopiva rentoutumiseen. Mindfulness-harjoittelu vaatii mielestäni ohjaajan. Ohjaaja kertoi riittävästi vaihtoehtoja, oman parhaan olotilan löytämiseksi. Ohjaaja oli osaava, ammattitaitoinen ja lempeä. Rentouttavalla äänellä annetut ohjeet tekivät levollisen olon.”



KUVIO 3. Ohjaajan osaamisen merkitys. Kuvat 1-3: Yhdessä onnistutaan (Nissinen 2020-01-24).

7 POHDINTA

Forsell (2009) tuo esille artikkelissaan selvästi sitä, että mindfulnessista tulisi tuottaa laadullista tutkimusta (Forsell 2009, 378). Tällä laadullisella tutkimuksella tuotettiin lisää tietoa mindfulnessista ja tietoisuustaidoista suhteessa hyvinvoinnin tukemiseen. Tällä tutkimuksella vahvistettiin jo aiemmin tuettujen tutkimusten tuloksia. Tutkimuksella haluttiin saada tietoa siitä, voiko mindfulness olla osana hyvinvointia riippumatta iästä, terveydestä tai sairaudesta, sosioekonomisesta asemasta tai mistään muusta vastaavasta. Tutkimuksessa haluttiin saada tietoa ja kokemuksia henkilöiltä, jotka vapaaehtoisesti osallistuivat mindfulness-ryhmään. Tämän tutkimuksen tukoksia voidaan hyödyntää siinä, kuinka voisimme mindfulness-harjoitusten avulla tuoda uusia keinoja ihmisten hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen: helpottamaan kivun kokemusta, saada keinoja omaan rentoutumiseen ja stressin hallintaa, saada omaa aikaa sekä pysähtyä kiireen keskellä olemaan itsensä kanssa läsnä.

Tutkimukseen teoriaan hain tietoa kirjallisuudesta, eri alojen tutkimuksista, Käypä hoito -suosituksista, julkaisuista, raporteista, artikkeleista sekä tilastoista liittyen mindfulnessiin, mielenterveyteen, hyvinvointiin, terveyteen, sairauteen ja tietoisuus- sekä tunnetaitoihin. Tarkastelin stressin, unen, kivun sekä mielen vaikutuksia ihmiseen suhteessa tietoisuustaitoihin tai mindfulnessiin sekä hyväksyvään tietoiseen läsnäoloon.

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaiheen valintaa pidetään tärkeänä, jopa ensimmäisenä tutkijan eettisenä valintana. Aihe tulee olla sellainen, mistä on jo aiempaa tutkimustietoa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 144.) Valitsin tutkitavan aiheen sen ajankohtaisuuden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta. Lisäksi aiheen valintaa vahvisti oma henkilökohtainen kokemus mindfulnessin-harjoittamisesta sekä aito halu ja kiinnostus saada lisää tietoa ja kokemuksia mindfulnessista ja sen harjoittamisesta. Näin uskon vahvistavani ja kasvattavani omia valmiuksiani hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Tutkimukseni toteutin laadullisena tutkimuksena ja tutkimuksen kulkua on kuvattu tarkemmin kohdassa tutkimuksen toteuttaminen.

Eettisyyttä vahvistaa ja lisää se, kun tutkija perehtyy ennakkoon oletettuun tutkittavaan ryhmään (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). Tutkijana perehdyin ryhmiin etukäteen niin, että tutustuin heidän yhdistyksensä ja organisaationsa kotisivuihin. Tapasin heidän ohjaajiansa, ryhmänvetäjiä ja toiminnanjohtajia. Tutustuin myös Käypä hoito -suosituksiin sekä muihin teoreettisiin tietoihin, jotka kertoivat tutkittavista ryhmistä sekä heidän toiminnastaan ja periaatteistaan. Helmikuussa 2019 kirjoitin Tukipilarin kanssa ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen.

Tutkijan tulee huomioida tutkimusprosessin aikana seuraavat eettisyyden periaatteet, jotka tulee tehdä selväksi ennen kuin tutkimusta aletaan tekemään. Eettiset periaatteet ovat itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, vahingoittamisen välttäminen, ihmisen yksityisyyden kunnioittaminen ja tietosuojan turvaaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7-8.)

Jokaiselle tutkimukseen osallistujalle tulee antaa tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4–5; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–9). Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013) korostaa, että tutkittavalle on kerrottava tarkoin tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus, menetelmät, rahoitus, mahdolliset ristiriitaisuudet, yhteydet oppilaitokseen sekä tutkimuksesta odotettavat hyödyt ja haitat (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212). Ensimmäisellä tapaamiskerralla ryhmäläisille annettiin informaatio tutkimuksesta. Ryhmäläisille kerrottiin, mistä tutkimuksessa on kysymys, ja mitkä ovat tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Heille kerrottiin myös, mitä tutkimuksella selvitetään ja mitä tutkimus vaatii tutkittavilta. Tutkimukseen osallistuneille kerrottiin myös se, mikä oli tutkijan yhteys yhdistykseen. Heille kerrottiin, että tutkija toimii sivutoimisena yrittäjänä omassa yrityksessä. Jokainen ryhmäläinen sai kirjallisesti tutkimustiedotteen (liite 1) ja suostumuslomakkeen (liite 2). Lomakkeet käytiin yhdessä läpi sekä osallistujat saivat lukea sen ja esittää tarvittaessa kysymyksiä tutkijalle. Lomakkeissa oli tutkijan yhteystiedot, jotta tutkittava voi ottaa tarvittaessa yhteyttä. Lomakkeita oli kaksi kappaletta, molemmille osapuolille jäi allekirjoituksen jälkeen omat kappaleet.

Tutkittavan suostumuksen tutkija dokumentoi suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti tai muulla mahdollisella tavalla. Tietosuojaan liittyvissä asioissa tutkittavan tulee saada tietää, miten suostumuslomakkeet ja tutkimusaineisto säilytetään sekä hävitetään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 5; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.) Tutkittaville kerrottiin, että suostumuslomakkeet ja tutkimusaineisto säilytetään tutkijan lukollisessa kaapissa koko tutkimuksen ajan. Heille kerrottiin myös, että tutkimuksen päätyttyä suostumuslomake ja tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisella tavalla, tulosten julkaisemisen jälkeen.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla tutkittavilla vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuja voi myös perua tai kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuja voi myös keskeyttää tutkimuksen, milloin vain ilman, että siitä seuraa tutkittavalle mitään haittaa tai seuraamuksia. Tutkimuksen päättämiseksi ei tarvitse olla mitään erityistä syytä. Jos tutkimukseen osallistuva henkilö haluaa päättää tai perua tutkimukseen osallistumisen, tutkija poistaa tällöin kaikki häntä koskevan aineiston. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4–5; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–9, 14.) Tähän tutkimukseen osallistuvat henkilöt ovat osallistuneet tutkimukseen vapaaehtoisesti. He olivat voineet olla ryhmässä, vaikka eivät olisi osallistuneet tutkimukseen. Tutkittaville kerrottiin suullisesti sekä tieto oli mainittu myös kirjallisesti, että tutkimuksen voi keskeyttää ilman mitään perusteltua syytä, milloin vain, ilmoittamalla siitä tutkijalle. Tutkittaville kerrottiin myös se, että jos he päättävät keskeyttää tutkimuksen, heitä koskevat tiedot poistetaan välittömästi. Tutkimukseen osallistujille sekä kaikille niille, jotka eivät osallistuneet tutkimukseen mutta jäivät kuitenkin ryhmään, kerrottiin ryhmään osallistumisen eettiset periaatteet.

Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavan yksityisyyttä ja turvattava tietojen luottamuksellisuus sekä vaitiolovelvollisuus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7). Vaitiolovelvollisuudesta kerrottiin jokaisen ryhmän ensimmäisellä kerralla tai erikseen niille ihmiselle, jotka aloittivat mindfulness-ryhmän myöhemmin tai myöhemmin. Tällä pyrittiin luomaan turvallisuuden tunnetta ja sitä, että jokainen rohkenee olemaan ryhmässä oma itsensä. Ryhmäläisille kerrottiin, että ryhmässä voi tulla tarve kertoa

jotakin hyvin henkilökohtaista tietoa itsestään tai elämästään, joten näiden jaettujen asioiden tulee jäädä ryhmän sisälle. Tällä suullisella sopimuksella tuotiin selväksi ryhmäläisten vaitiolo, jolla turvattiin ja suojattiin jokaisen yksityisyys sekä estettiin ryhmäläisten vahingoittuminen. Ryhmäläiset tiesivät myös sen, että ryhmässä oli lupa olla myös kommentoimatta sekä oikeus tehdä harjoitteet omalla parhaalla mahdollisilla tavalla. Ryhmälle kerrottiin, että jokaista yksilöä kunnioitetaan oman yksilönä.

Aineiston keruuseen liittyen tutkittaville kerrottiin, että tutkimukseen osallistujat kirjoittivat aineiston tutkijalle nimettömänä, sillä nimettömyys turvaa tutkittavan yksityisyyttä sekä vältetään tutkittavaa vahingoittumasta. Heille kerrottiin, että sisällönanalyysivaiheessa taustatiedot analysoidaan niin, että sieltä ei voi tunnistaa, mikä ryhmä tai kuka henkilö oli kyseessä. Niiden henkilöiden tekstit, jotka oli lähetetty tutkijan sähköpostiin, poimittiin tyhjälle Word-asiakirjalle. Näin varmistettiin se, että kukaan ei tiedä, kenen kirjoituksesta on kysymys. Poiminnan jälkeen alkuperäinen sähköposti hävitettiin ja sähköpostitiedosto tyhjennettiin.

Tutkimuksen tekemisessä tutkija noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tällä tarkoitetaan, sitä että tutkimustyön prosessi on tehty huolellisesti, avoimesti, rehellisesti, kunnioittaen tieteen kontrolloitavuutta. Tutkija kunnioittaa tutkittavien aineistoa ja kirjoittaa kunnioittavasti tutkimusjulkaisussa. Tutkimusaiheiden arkaluonteisuus ja yksityisyys on tutkijan eettisesti pohdittava ja osattava asettaa rajat. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 24.) Tutkimukseen osallistujille kerrottiin, että vaitiolo, yksityisyyden suojaaminen ja vahingoittuminen pätee myös aineiston käsittelyssä ja tulosten julkaisemisessa. Tutkijana kirjoitin tutkimuksen huolellisesti, avoimesti, rehellisesti kunnioittaen tieteen kontrolloitavuutta.

Tutkimus on raportoitava tieteellisten vaatimusten mukaan ja lähdeviitteet on merkittävä asianmukaisten ohjeiden mukaisesti. Lähdeviitteillä on tarkoitus kunnioittaa lähteinä käytettyjen kirjoittajien ja julkaisijoiden työtä. Käytetyt lähteet vaikuttavat omalta osalta tutkimusprosessin luotettavuuteen. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 24.) Tässä tutkimuksessa lähdeviitteet on merkitty Savonian virallisten ohjeistusten mukaisesti. Hain lähteitä Savonian Finna- sekä UEF-Finna-palveluiden kautta sekä Google Scholar, Cinahl, Medic, PubMed, Terveystieteen ja Theseuksen kautta. Tutkittavaan aiheeseen aiempia tutkimuksia on tehty esimerkiksi mindfulnessista, tietoisuustaidoista, hyväksyvästä läsnäolemisestä, stressistä, kivusta, unesta sekä rentoutumisesta. Tutkittavasta aiheesta löytyi tietoa niin suomalaisista, kuin englanninkielisestä kirjallisuudesta, tieteellisistä tutkimuksista ja artikkeleista sekä julkaisuista. Hyväksyin myös muutamia pro gradu -tutkielmia.

Laadullista tutkimusta voidaan arvioida luotettavuuskriteereiden avulla, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, tulosten siirrettävyys ja reflektiivisyys. Luotettavuuskriteereistä uskottavuutta lisätään sillä, että tutkija on riittävän pitkään tutkittavan ilmiön ja aiheen kanssa tekemisissä. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 197; Kylmä, Vehviläinen-Julkunen ja Lähdevirta 2003, 613; Kylmä ja Juvakka 2007, 128.) Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan uskottavuus liittyy tulosten uskottavuuteen. Tutkijan on varmistettava, että tutkittavat ovat ymmärtäneet tutkimus kohteen oikein. Uskottavuutta lisää myös se, että tutkija on riittävän pitkään tutkimukseen osallistuneiden ja tutkijakollegoiden sekä

tutkittavan aiheen kanssa tekemisissä. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkija pitää tutkimusprosessin aikana päiväkirjaa, jossa hän pohtii valintojaan ja kokemuksiaan. (Kylmä ja Juvakka 2007, 128.)

Tutkimusprosessini kesti 14 kuukautta. Tutkimukseni suunnittelu alkoi syksyllä 2018, jolloin aloin miettimään tutkimusaihetta ja kohderyhmää sekä tekemään tutkimussuunnitelmaa. Tässä tutkimuksessa lähdin ensin selvittämään perusteoriatietoa mindfulnessista. Tällöin selvitin, millainen ilmiö mindfulness on sekä mitä tai miten sitä on tutkittu. Selvitin, mitkä ovat mindfulnessin hyödyt ja mahdolliset haitat sekä mihin mindfulnessia käytetään. Selvitin myös hyvinvoinnin ja terveyden käsitteitä sekä niiden edistämistä yhteiskunnan ja yksilön tasolla. Tutkimuksen aikana kirjoitin päiväkirjaa, miten tutkimusprosessi eteni, niin teorialiedon osalta, kuin ryhmätapaamiskerroilta. Kirjoitin omia ajatuksiani sekä harjoitteiden etenemisestä. Näiden pohjalta suunnittelin seuraavan tapaamiskerran harjoituksia sekä toisten alkavien ryhmän harjoituksia. Teoriaosuuden tekeminen oli haastavaa. Tietoa oli kuitenkin helppo löytää riittävästi, sillä mindfulnessia on tutkittu paljon ympäri maailmaa.

Kylmä ym. (2003) mukaan vahvistettavuuden kriteeri tarkoittaa samaa kuin analyysiprosessi. Tämä tarkoittaa tutkimuksen raportoimista ja kirjaamista, ja sitä, miten tutkija on päätenyt johtopäätöksiinsä. Periaatteena on kuitenkin se, että joku toinen tutkijakin päätyisi samoihin tutkimustuloksiin seuraamalla tutkimuksen tutkimusprosessia. (Kylmä ym. 2003, 613.) Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan tämä voi olla myös ongelma vahvistettavuudessa, sillä toinen tutkija ei pääse välttämättä samoihin tuloksiin ja johtopäätöksiin, sillä jokaisella on oma todellisuus. Tämä onkin hyväksyttävää laadullisessa tutkimuksessa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 129.) Todennäköisesti toinen tutkija olisi päätenyt erilaisiin tulkintoihin ja lopputulokseen käsitellessään tutkimuksen aineistoa, mutta tämä ei tee tutkimuksesta epäluotettavaa. Kuitenkin tutkimuksen reflektiivisyys voi vaikuttaa asiaan.

Reflektiivisyys on sitä, että on tietoinen, kuinka tarkastelee aineistoa omista lähtökohdistaan ja kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin (Kylmä ym. 2003, 612 - 613). Kankkusen ja Vehviläisen-Julkusen (2013) mukaan luotettavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksessa on kuvattu myös vahvuudet ja rajoitukset (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198). Oma vahva kokemukseni mindfulness-ohjaajana ja rentoutusvalmentaja sekä kättilö-sairaanhoitajana, ihmisten kohtaajana ja ryhmien ohjaajana on voinut vaikuttaa koko tutkimusprosessiin. Jouduin usein palauttamaan itseni tutkijan rooliin. Jouduin tarkastelemaan omaa ajattelua ja suhdettani tutkittavaan aiheeseen, ilmiöön ja tukittaviin, sillä aihe on niin lähellä itseäni. Pohdinkin, että tutkimustulokset ja johtopäätökset olisi-vat voineet olla toisenlaiset, jos toinen mindfulness-ohjaaja olisi ohjannut ryhmät ja minä olisin to-euttanut tutkimusprosessin.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tulee tarkoin tarkastella sisällönanalyysivaiheessa. Tässä vaiheessa tutkija voi tehdä virheitä, kun hän tulkitsee aineistoa. Aluksi tutkijan tulee löytää kuitenkin tutkimuksen aineistosta tarvittava informaatio, juuri se mitä tutkittava on tarkoittanut. (Kananen 2015, 338-341.) Kyngäs ym. (2011) mukaan näin analyysiprosessi ja sen onnistuminen on tutkijan oivallus-ten varassa. Vaarana tässä tilanteessa on se, että analyysiprosessi on jäänyt kesken tai se, että sa-maan käsitteistöön yhdistetään liian erilaisia aineistoja. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen ja Kanste

2011, 139.) Tässä tutkimuksessa tutkijana ongelmaksi muodostui tutkittavan aineiston ymmärtäminen ja aineiston analyysivaihe. Tutkijana oli haastavaa päästä kiinni tutkittavan todellisiin ajatuksiin, sillä tutkittavat saivat kertoa omin sanoin omia kokemuksia osallistumisesta mindfulness-ryhmään. Tästä syystä tutkijana luin analyysivaiheessa aineistot useampaan kertaan sekä pilkoin sen pienempiin yksityiskohtiin. Tutkijana tutkimuksen kirjoittamisvaihe on ollut haastava. Välillä oli pidettävä taukoja kirjoittamista ja lukea teoriaa sekä palauttaa huomio tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteisiin.

Luotettavuutta arvioidaan myös siirrettävyyden kautta. Tämä tarkoittaa sitä, kuinka totuudenmukaisia tulokset ja tieto ovat sekä millaista tietoa tutkimuksen saavuttamilla tuloksilla voidaan tuottaa. Tulosten tulee olla siirrettävissä aiempiin tutkimuksiin ja tuloksiin. (Kylmä ja Juvakka 2007, 129-133.) Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013) sanovat, että tutkijan, joka tekee tutkimusta yksin, tulee kriittisesti pohtia ja tarkastella johtopäätöksiään (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198). Tässä tutkimuksessa aineiston määrä oli riittävä, sillä aineistossa alkoivat toistumaan samat teemat ja asiat. Tuloksia vahvistivat aiemmat tulokset mindfulnessn ryhmien vaikutuksista, sillä esimerkiksi Käypä hoito -suosituksissa mainitaan eri ryhmien hyötyvän tietoisuustaito- ja mindfulness-ryhmistä. Tavoitteenani on ollut kuvata tutkimusaineisto juuri sellaisena, kuin se itselleni kuvautunut, antamatta omien ajatusten vaikuttaa tuloksiin.

7.2 Tutkimustulosten tarkastelua

Hyödyt mindfulness-kurssille osallistumisesta

Tutkimuksessani nousi esille hyötyjä mindfulness-kurssille osallistumisesta. Nämä hyödyt nousivat kymmenen eri näkökulman kautta: Osallistujat kuvasivat saavansa **omaa aikaa**, he kokivat **pysähtymistä ja kuuntelemista sekä rauhoittumista**. He kokivat saavansa ryhmään osallistumisesta **rentoutumista, keskittymistä sekä tietoisuutta hengähtää**. He kokivat, että **rauhottuminen lepoon ja nukkumaan nopeammin** onnistuu paremmin. Kokemuksia olivat myös, että **kehollinen rentous ja virkeys paransivat olotilaa**. He kokivat, että kurssille osallistumisen oli **myönteinen kokemus** ja, että **kiitollisuuden ja luottamuksen lisääntyminen sekä kokemus hyvästä yhteishengestä** oli merkittävä mindfulness ryhmässä. He kokivat saavansa uusia **työkaluja, keinoja ja menetelmiä mielen ja kehon tutkiskeluun, rauhoittamiseen ja pysäyttämiseen**. Tutkimukseen osallistujat tunsivat, että **harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä ja psyykkisiä kokemuksia** ja, että **harjoitteet opettivat, että mindfulness on arkista ja sitä voi tehdä missä ja milloin vain**.

Mindfulness-ryhmään osallistumisesta ryhmäläiset kokivat monenlaista hyötyä. He kokivat saavansa katkosta päivärutiineihin, se antoi **omaa aikaa**. Suurin osa koki, että kurssi antoi mahdollisuuden **pysähtymistä ja kuuntelemista sekä rauhoittumista** arjen ja kiireen keskellä. He saivat oivalluksia siitä, mitä on olla omassa arjessa hyväksyvästi ja tietoisesti läsnä. Moni koki, että osallistuminen mindfulness-ryhmään avasi kokemuksia itsestään ja siitä, että on mahdollisuus kuunnella omaa kehoa

ja mieltä. Laakson (2014) tutkimuksessa kävi ilmi, että tietoisuustaidot edistivät vapaa-ajasta ja stressistä palautumista ja niiden välistä myönteistä suhdetta positiiviseen suuntaan (Laakso 2014, 8, 23). Myllyviidan (2016) mukaan pysähtyminen läsnäolevaksi on taito, joka on perusta tunteiden säätelylle. Silloin kun olemme rauhallisia ja tyyniä, kaikki muut tunnetilat mahdollistuvat. (Myllyviita 2016, 30.) William (2007) toteaa, että rauhoittuessa olemassa olevaan kokemukseen mieli ei lähde vatvomaan menneisyyteen tai tulevaan (William 2007, 67).

Ryhmäläiset kokivat hyötyvänsä siitä, että he kokivat **rentoutumista, keskittymistä ja tietoisuutta hengähtää** läsnä olevaan hetkeen. Kataja (2018) puhuu rentoutumisesta, että rentoutumisen aikana psyykkinen energiataso voi nousta, keskittymiskyky voi parantua tai toisaalta aktivaatio voi vähentyä tai se voi lisääntyä. Itsessään rentoutuminen voi tehostaa voimavarojen palautumista ja voi lisätä itsetuntemusta sekä rauhoittaa tunteet. Rentoutunut mieli antaa mahdollisuuden ohjata omaa mieltä, sillä rentoutuneessa tilassa mieli kääntyy sisäänpäin. (Kataja, 2018, 181-183.)

Ryhmäläisistä osa koki, että **rauhottuminen lepoon ja nukkumaan nopeammin** tapahtui illalla tehtyjen harjoitteiden tai ryhmän kokoontumisen jälkeen. Jotkut kuvasivat, että **kehollinen rentous** oli hyvin vahva. Harjoittelun jälkeisenä aamuna aamun **virkeys paransi olotilaa** sekä koettiin, että keho oli rentoutuneempi yön jälkeen. Joku jopa koki, että aamulla oli helpompi herätä. Moni koki, että nukkuminen on ollut haastavaa, joten osa koki, että **rauhottuminen lepoon ja nukkumaan nopeammin** tapahtui tietoisien hengittämisen avulla. Karnisto (2014) totesi tutkimuksessaan samankaltaisuutta liittyen tietoisuustaitoja ja hyväksyntään suhteessa nukkumiseen, sillä tietoisuustaidoilla ja hyväksynnällä nähtiin olevan merkitystä nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Hän totesi myös, että tietoisuustaitoja harjoittaessa nukkumiseen liittyvät ongelmat vähenivät. (Karnisto 2014, 9, 12-16.) Unen aikana mieli käy läpi päivän tapahtumia, ja elimistö rentoutuu päivän fyysisistä rasituksista (MIELI Suomen mielenterveysseura 2014, 11). Käypä hoito -suositus (2019) suosittaakin, että satunnaisen unettomuuden hoito on ensisijaisesti lääkkeetön hoito. On kuitenkin hyvä selvittää, mitkä ovat ne tekijät, jotka vaikuttavat unettomuuteen. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Vaikka varsinaisesti ryhmäläiset eivät kertoneet saavansa osallisuudesta ja vertaisuudesta kokemuksia. Kuitenkin he kokivat, että kurssi oli **myönteinen kokemus** ja tunnille oli mukava tulla, sillä ryhmässä tunnelma oli levollinen ja rauhoittava. Joku ryhmäläisistä sai kokemuksen, että hän voi luottaa siihen, että elämä kantaa. Ryhmäläiset kokivat saavana kokemuksen **hyvästä yhteishengestä**. Osa huomasi, että kurssille osallistuminen oli merkittävää, sillä **kiitollisuuden ja luottamuksen lisääntyminen** oli mainittavaa. Vehviläinen (2014) sanookin, että ohjauksessa osallisuuden kokemus voi muuttaa yksilön kokemusta. Osallisuus voi muuttaa kokemusta kuulumisesta johonkin ja siitä, kuka hän on (Vehviläinen 2014). Ståhlbergin (2019) mukaan onnistunut pienryhmäohjaus voi parhaimmillaan antaa itsessään vertaisuuden kokemuksen (Ståhlberg 2019, 17). Volanen ym. (2020) toteaa Terveellisen oppimisen mieli - tutkimus- ja kehittämishankkeeseen viitaten (tutkittiin tietoisuustaitojen vaikutuksia 12 - 15-vuotiaiden tarkkaavaisuuteen, stressinhallintaan, mielenterveyteen ja onnellisuuteen sekä myötätuntoon), että tietoisuustaitojen harjoittamisella saavutetaan enemmän hyötyä kuin rentoutumisharjoittelulla. Tutkimuksessa huomattiin, että lasten ja nuorten psyykkinen joustavuus lisääntyi. (Volanen ym. 2020, 1-10.)

Ryhmäläisten **myönteinen kokemus** oli, kun he kertoivat oppineensa ja saavansa tietoa siitä, miten harjoitteet vaikuttivat ja mitä hyötyä harjoitteista oli. Lehto (2014) kirjoittaa mindfulness-harjoituksista niin, että harjoituksilla halutaan tuoda esille, että ihminen tiedostaa omassa elämässään olevat hetket, eri tilanteet ja tunteet sellaisena, kuin ne siinä hetkessä ovat (Lehto 2014, 92). Kabat-Zinnin (1990) mukaan mindfulness yksinkertaisuudessaan on tietoisuutta, joka avautuu hetkestä toiseen. Mitä enemmän elämme tässä hetkessä täysipainoisemmin, tietoisemmin ja läsnäolevammin, sitä paremmin voimme muokata seuraavaa hetkeämme. (Kabat-Zinn 1990, 22, 40.)

Ryhmäläiset kertoivat saaneensa uusia **työkaluja, keinoja ja menetelmiä mielen ja kehon tutkiskeluun, rauhoittamiseen ja pysähtymiseen**. Moni ryhmäläisistä koki saaneensa työkaluja, keinoja ja menetelmiä nimenomaan stressinhallintaan ja sen ehkäisyyn. Osa ryhmäläisistä koki saaneensa välineitä nukahtamiseen. Ihanus ja Repo (2016) esittävät, että mindfulness-harjoitteiden tekeminen voi olla apuna tunnistamaan omia stressireaktioita. Stressireaktioiden käynnistyessä voi mindfulness-harjoitteiden avulla tunnistaa nuo reaktiot, ja näin ollen voi muuttaa tilanteisiin liittyvää toimintamallia. (Ihanus ja Repo 2016, 293.) Kabat-Zinn (1990) sanookin, että paras keino stressiin on kohdata asiat niin, kuin ne ovat (Kabat-Zinn 1990, 23). Pietikäinen (2010) toteaa, että voimme vaikuttaa stressin ylläpitäjiin, mutta meidän tulee ensin tunnistaa ne. Näin onkin tärkeää, että tunnistamme stressin hallintakeinot ja sen, kuinka itse voimme hallita stressaavia tilanteita. (Pietikäinen 2010, 34.) Rauramo (2012) toteaa, että tärkeää olisi, että palautumista tapahtuisi, jotta voimavaroja jäisi vapaa-aikaankin (Rauramo 2012, 57-59).

Ryhmäläiset kertoivat saaneensa **työkaluja, keinoja ja menetelmiä mielen ja kehon tutkiskeluun, rauhoittamiseen ja pysähtymiseen**. Moni koki saaneensa keinoja ja menetelmiä omien tunteiden havainnointiin. Myllyviidan (2016) mukaan tiedostaessamme kehon reagoinnin ymmärrämme kokevamme tunteita, jolloin voimme antaa sille kokemukselle nimen (Myllyviita 2016, 19). Kolk (2018) taas sanoo, että havainnoidessaan kehon tuntemuksia ihminen voi huomata tunteita, näin omasta kehosta tietoiseksi tuleminen on reitti omaan sisäiseen maailmaan (Kolk 2018, 255). Blockin (2016) mukaan keho ja mieli eivät toimi erillisinä toisistaan (Block 2016, 13). Nummenmaa (2010) kirjoittaa, että tunnereaktiot ovat tiloja kehossa ja mielessä. Reaktiot saavat meidät toimimaan, kun on pakko toimia. Mieleemme reaktiot ovat tietoisia tunnekokemuksia ja mieleemme reagoi kehomme sisäisiin tapahtumiin. Tunteet ovat neurofysiologinen järjestelmä, joka on keskeinen hyvinvoinnin edistäjä. Järjestelmä on meille välttämätön jokapäiväisessä elämässämme. (Nummenmaa 2010, 13-19.)

Työkaluja, keinoja ja menetelmiä ryhmäläiset saivat kipukokemukseen ja sen hallintaan tai kipuajatuksen ymmärtämiseen. Petersenin ja Courin (2016) kipututkimuksessa nousi esille, että niille potilaille, joille oli merkitystä mindfulness-meditaatiosta, he tunsivat itsensä levänneiksi. He saivat paremmin kontrolloitua kipua sekä kivun roolia omassa elämässään. (Petersen ja Cour 2016, 298-305.) Holma (2008) sai tutkimuksessaan vastaavanlaisia tuloksia, kuten sen, että kipuun liittyvät tunteet ja ajatukset muuttuivat ryhmäohjauksessa. Holman (2008) tutkimuksessa nousi esille myös ryhmässä lisääntyvien uusien kivunhallintamenetelmien sekä ryhmässä saadun tiedon, että kipua on mahdollisuus hallita esimerkiksi omien tunteiden, tilanteen sekä kokemusten hyväksymisen kautta (Holma

2008, 37). Nummenmaa (2010) taas sanoo, että tulemalla tietoisiksi omista tunteista pystymme tarkastelemaan tunteitamme aktiivisemmin, näin ollen pelkästään tunteet eivät ohjaa meitä (Nummenmaa 2010, 211-212).

Hyötyjä nähtiin myös niin, että **harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä ja psyykkisiä kokemuksia**. Harjoitteet toivat lisää ajatuksia siitä, miten itseä voi hoitaa, kuinka voi hengittää ja siirtää vaikka huomion muualla esimerkiksi kivusta. Moni koki saavansa oppia, miten voi rauhoittaa ja rentouttaa itseään kiireen keskellä ja saada itsensä fyysisesti ja psyykkisesti tasapinoon. Nilsonne (2009) tuo esille, että tunteiden havainnointi voi edistää tunteiden hallintaa. Havainnointia tulee tehdä aktiivisesti, jotta tunteiden hallinnasta saa apua. (Nilsonne 2009, 47.) Kabat-Zinn (1990) taas sanoo, että hyväksyvä tietoinen läsnä oleminen on itsensä kehittämistä ja löytämistä, sekä se on keino vaikuttaa omaan terveydentilaan (Kabat-Zinn 1990, 21). Karnisto (2014) tuo esille tutkimuksessaan, että mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin ihminen toimii, sitä paremmaksi hän kokee terveytensä (Karnisto 2014, 9, 12-16). Kolk (2018) tuo asian esille niin, että keskittämällä mielen kehon tuntemuksiin voi huomata, kuinka tuntemukset muuttuvat. Vaihtaessamme asentoa, hengittämällä tai muuttamalla ajatuksia kehon tuntemukset muuttuvat. Voimme huomata, kuinka tunteet tulevat ja menevät. Kun pysymme tietoisena siitä, että kehon tuntemukset muuttuvat koko ajan, voi kokemus vahvistaa hallinnan tunnetta. (Kolk 2018, 255.)

Harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä ja psyykkisiä kokemuksia, miten itseä voi hoitaa, kuinka voi hengittää ja siirtää huomioita muualla esimerkiksi kivusta. Moni koki saavansa oppia, miten voi rauhoittaa ja rentouttaa itseään kiireen keskellä, saada itsensä fyysisesti ja psyykkisesti tasapinoon. Ryhmäläiset kokivat oppivansa tarttumaan hetkeen ja havainnoimaan, mitä itsessä ja ympärillä tapahtuu. Kabat-Zinn (1990) tuo esille, että fyysinen terveys, ajattelumme ja käyttäytyminen liittyvät meidän mieleemme ja tunteisiimme. Mieleemme ja tunteet vaikuttavat monella tavalla meidän terveyteemme, näin ollen tasapainon voi saavuttaa vaikuttamalla myönteisesti omaan terveyteen. (Kabat-Zinn 1990, 21.) Ryhmäläiset kokivat, että **harjoitteet opettivat saamaan fyysisiä kokemuksia** kehon eri tuntemuksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointiin. Ihanuus ja Repo (2016) esittävät myös, että harjoittellessa fyysisiä mindfulness-harjoitteita voi oppia tunnistamaan kehon fyysisiä reaktioita, sillä ihminen pystyy kehon reagoidessa puuttumaan fyysisiin oireisiin ja hakemaan apua. Näin avun hakeminen olisi nopeampaa, ennen kuin oireet aiheuttavat isompia ongelmia. (Ihanus ja Repo 2016, 296.) Ihanus ja Repo (2016) kirjoittavat, että mindfulness-harjoitteiden avulla voi tunnistaa oman kehon viestejä. Kun tehdään liikemeditaatiota, voi sen avulla kehittää kehon eri tuntemuksia, ja näin voimme edistää terveyttä. (Ihanuus ja Repo 2016, 296).

Osallistujat kokivat, että **harjoitteet opettivat saamaan psyykkisiä kokemuksia** liittyen omiin voimavaroihin sekä elämänhallintaan. Klemola (2013) sanookin, että jos oppisimme ymmärtämään paremmin itseämme, elämäämme sekä ympäröivää maailmaa, voisimme ymmärtää todellisuutta paremmin (Klemola 2013, 16). Ihanus ja Repo (2016) tuo esille, että mindfulness-harjoitteiden tuoma hyöty voidaan kokea keskittymiskyvyn ja tunne kokemusten lisääntymisenä (Ihanus ja Repo 2016, 295). Kortenien ja Tuomisen (2014) mukaan iäkkäiden sydänpotilaiden kohdalla tietoisuustaito harjoittelun avulla näiden potilaiden psyykkinen elämänlaatu parani tilastollisesti. Tutkimuksessa nousi

esille, että harjoittelu paransi keskittymiskykyä, tyytyväisyyttä itseään sekä omaa ulkomuotoaan kohtaan. Heidän tutkimuksessansa tuli esille, että harjoittelu auttoi myös tunnistamaan kielteisiä tunteita ja kykyä nauttia elämästä. (Korteniemi ja Tuominen 2014, 99, 101, 104-106.)

Ryhmäläiset kertoivat, että **harjoitteet opettivat, että mindfulness on arkista**. He kertoivat oivaltaneensa, että se ei ole suorittamista, vaan se on hyvin arkista sekä monipuolisia harjoitteita. Pietikäinen (2014) sanoo, että tietoisuustaitojen harjoittamisessa on tärkeää joustavuus, ei suorittamisen jäykkyys (Pietikäinen 2014, 213, 256-257). Ryhmäläiset kokivat oppivansa, että mindfulness on erilaisia harjoitteita, ja **sitä voi tehdä missä ja milloin vain**. Lappalainen ja Lappalainen (2014) kirjoittavat, että tietoiset läsnäolon harjoitteet voivat olla tietoisesta syömisestä, juomisesta, kotitöiden tekemisestä, musiikin kuuntelua tai ympäristön seuraamista. Tavallisestakin rutiininomaisesta asiasta voi saada mindfulness-harjoitteiden avulla mielekkäämmän kokemuksen. Mindfulness-harjoite voi olla esimerkiksi toisen ihmisen kanssa kommunikaatiossa olemista. Tässä yhteydessä mindfulness-harjoittelu on sitä, että pysähtyy kuuntelemaan, mitä toinen sanoo. Silloin, kun teemme läsnäolon harjoittelua itsemme kanssa, voimme havainnoida vaikka omaa hengitystä. Hengityksen havainnoiminen on sitä, että seuraa, miten hengitys kulkee sisään ja ulos. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 92, 93.) Lehdon (2014) mukaan tällaisen tietoisien läsnäolon hetken voi viettää missä ja milloin vain. (Lehto 2014, 92.)

Mindfulness-harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat.

Tutkimuksessani tuli esille, että harjoittelu ei aina onnistunut. **Harjoittelua haittaavat ja vaikeuttavat asiat** tekivät harjoittelusta haastavaa. Tällaisia asioita olivat **työpäivän tuomat haasteet harjoittelussa** ja **henkilökohtaisen elämäntilanteen haasteiden vaikutus harjoittelussa sekä henkilökohtaiset tunnekokemukset haasteena harjoittelussa**. Esille nousi vielä yksi, joka oli **mindfulness-harjoittelun säännöllisyys ja kurssin kesto**.

Työpäivän tuomat haasteet harjoittelussa ja henkilökohtaisen elämäntilanteen haasteiden vaikutus harjoittelussa kuvattiin tilanteina, jotka veivät enemmän voimia ja keskittymistä harjoittelusta. Wahlbeck ym. (2017) tuovat esille, että työpaikoilla voi olla mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä. Työmäärä voi olla liian suuri ihmisen voimavaroihin nähden. Ihmissuhteet työpaikalla voivat olla ongelmallisia, työtehtävien organisointi huonoa tai työn sisältö ei tuota tyydytystä työntekijälle. Mielenterveyttä kuormittavuutta voidaan puhua myös ryhmissä, jotka liittyvät sosioekonomisiin ryhmiin, esimerkiksi perheisiin, joissa on taloudellisia vaikeuksia. (Wahlbeck ym. 2017, 985-988.) Tuomala (2018b) toteaa, että rentoutuminen voi olla vaikeaa pelkästään olemalla tilanteessa ja tekemättä mitään, sillä rentoutumisen edellytyksenä on se, että ihminen pyrkii luopumaan ja hellittämään suorittamisesta ja tekemisestä. (Tuomala 2018b, 173.)

Työpäivän tuomat haasteet harjoittelussa osallistujat kuvasivat harjoittelun tuntuvan vaikealta työn tuomassa stressaavassa ja voimia vievänä sekä tunteita herättelevänä kokemuksena. Niemelä (2009) tuo esille hyötyjä tutkimuksesta, mikä oli tehty yhdysvaltalaisille lääkäreille. Tässä kyseissä tutkimuksessa lääkärit olivat tehneet tietoisuustaito- ja mietiskelyharjoitteita kahdeksan viikon ajan. Tällä tutkimuksella todettiin, että tietoisuustaidot- ja mindfulness-harjoitteiden tekeminen vähensi lääkäreillä työuupumusta. Tämän perustella Duodecim-julkaisussa tuli esille, että tietoisuusryhmiä olisi hyvä perustaa työpaikoille osaksi lääkäreiden työhyvinvointitoimintaa. (Niemelä 2009, 2673.) Laakso (2014) toteaa että mitä paremmat tietoisuustaidot ihmisellä on, sitä paremmin hän palautuu stressistä (Laakso 2014, 8, 23).

Haastavaksi koettiin myös se, että elämän ollessa haastavaa oli vaikea antaa lupa pysähtymiselle. Harjoittelua haittasivat **henkilökohtaisen elämäntilanteen haasteiden vaikutus harjoittelussa**. Ryhmäläisistä moni koki, että voimavarat ovat vähissä stressaavassa elämäntilanteessa. Stressaavassa elämäntilanteessa ajatukset karkailivat, joten keskittyminen koettiin haastavaksi. Kabat-Zinn (1990) toteaa, että tiedetään stressin vaikuttavan meihin ihmisiin hyvin voimakkaasti. Hän sanoo myös, että stressin kokeminen on yksilöllistä ja se voidaan ajatella monella tasolla. (Kabat-Zinn 1990, 23, 307.) Block (2016) mukaan keho ja mieli antaa meille merkin stressistä, ja merkit voivat olla hyvin kokonaisvaltaisia. (Block 2016, 11). Kabat-Zinn (1990) sanookin, että stressi voi olla fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista stressiä. Kaikki nämä tasot ovat yhteydessä toisiinsa ja vaikuttavat meidän kehoomme ja mieleemme. (Kabat-Zinn 1990 307.)

Tutkittavat kokivat myös omat **henkilökohtaiset tunnekokemukset haasteena harjoittelussa**, sillä tunteet nousivat herkästi pintaan. Rauramo (2012) toteaa, että stressaavassa tilanteessa voi ahdistaa, pelottaa, voi olla ärtynyt ja hermostunut, jopa vihainen. Lihakset jännittyvät, voi tulla kipuja ja kolotuksia. (Rauramo 2012, 57.) Block (2016) sanoo myös, että stressaavassa elämäntilanteessa voi tulla vatsaongelmia, unettomuutta sekä voi olla vaikea tehdä päätöksiä. (Block 2016, 11.) Kabat-Zinn (1990) kirjoittaa, että elämässämme joudumme kohtaamaan vaikeita asioita, sairauksia, menetyksiä ja huolia. Tämä kaikki on kuitenkin ihmiselämää, ja näin ollen harjoittelulla ei olekaan tarkoitus ohittaa tai sivuttaa vaikeita asioita. (Kabat-Zinn 1990, 40,41.)

Henkilökohtaiset tunnekokemukset haasteena harjoittelussa koettiin kuitenkin, että harjoitteet kuitenkin antoivat hyötyä, vaikka tunteet alkuun olivatkin haasteena. Tuomala (2018b) esittää, että hengityksen havainnointi voi olla väline mielen ja kehon kuunteluun. Hengitystä havainnoimalla voidaan lisätä esimerkiksi itsetuntemusta. Tietoinen hengitys voi olla mukana arkielämässä, säätelemässä tunteita. Tietoinen hengittäminen voi olla apuna esimerkiksi urheilijan kilpailu- ja harjoitustilanteissa. Samoin tietoinen hengittäminen yhdessä hyväksyvän tunteen kanssa voi vapauttaa tunnekokemusta. (Tuomala 2018b, 173-174.) Frantsi (2018) sanookin, että monesti ajatellaan, että tunteita ei voi hallita. Voimme kuitenkin ohjata tunteita mielikuvilla. Mielikuva on ajatuksen konkreettisempi muoto, sillä mielikuva tarjoaa suunnan ja mahdollisuuden vaikuttaa mielen sisäiseen maailmaan. (Frantsi 2018, 90-91.) Myllyviita (2016) toteaa ympäristön ja ihmisen yhteisvaikutuksen synnyttävän aina tunteita (Myllyviita 2016, 18). Dunderfelt (2017) taas sanoo, että paljon puhutaan tunteista, tunnekäyttäytymisestä ja emootioista. Tunteet ovat hieno asia ja tunne on jokaiselle henkilökohtainen

kokemus. (Dunderfelt 2017, 116-118.) Tunteiden syntyminen on ihmiselle merkki henkilökohtaisesti ja merkityksellisesti hyvin tärkeästä kokemuksesta (Myllyviita 2016, 19).

Henkilökohtaiset tunnekokemukset nähtiin nousevan omista kovista kiputuntemuksista, jotka haittasivat keskittymistä harjoitteisiin. Roberts ja Crowell (2014) sanovat, että kipu vaikuttaa yksilön elämänlaatuun sekä heikentää toiminta- ja työkykyä (Roberts ja Crowell 2014, 104). Suomen Kivuntutkimus ry toteaaakin, että stressi voi herkistää kivun tuntemuksille ja kokemukselle (Suomen Kivuntutkimusyhdistys Ry 3). Brusch ja Penman (2016) sanovat kivun kokemisesta taas seuraavaa, että kipu kokemuksissa mieli käy läpi muistoja, jotka voivat olla ahdistavia. Ahdistavat muistot voivat liittyä siihen, että jos emme ole onnistuneet aiemminkaan saamaan kivun leivittämiseen keinoja. Tilanne voi nostaa pintaa stressiä ja pelkoja, jotka voimistavat kiputuntemusta sekä lisäävät kehon jännittyneisyyttä. (Brusch ja Penman 2016, 20-21.) Pennanen (2014) mainitsee kivun havainnoimisesta, että alkuun voi olla vaikeaa huomioida kipeää kohtaan, mutta kuitenkin huomioidessa uteliaasti ja kiinnostuneesti kyseistä kipukohtaa, voimme alkaa muuttaa suhtautumista kipuun (Pennanen 2014, 101).

Mindfulness-harjoittelun säännöllisyys nosti tutkittavissa pohdintoja, sillä he miettivät, vaikuttaako harjoitteiden hyötyyn se, että harjoitteita tulee tehdä säännöllisesti, jotta oppisi paremmin mindfulness-harjoitteiden hyötyjä. Lehto (2014) sanookin, että tiedostavan läsnäolon harjoitteisiin olisi hyvä käyttää 30 minuuttia aikaa päivässä, ja jos ihminen on kiireinen, olisi hyvä käyttää kokonainen tunti (Lehto 2014, 93). Osa miettikin, tekeekö harjoitteet oikein. Tästä syytä osa miettikin, että jos mindfulness-harjoittelu ei ollut tuttua, onnistuminen uudessa tilanteessa mietitytti. Osalle oli vaikeaa, jos harjoitteluun tuli tauko. Ryhmäläiset kokivat, että **kurssin kesto** oli liian lyhyt. Malinen (2014) toteaaakin, mitä pidempään ja säännöllisemmin tietoisuustaitoja harjoitetaan, sitä todennäköisemmin ihminen voi saada uudenlasien suhteen todellisuuteen ja mielen sisältöihin (Malinen 2014, 72). Ihanuus ja Repo (2016) kirjoittaa, että Kabat-Zinn kehittämässä harjoitusohjelmassa tehtiin harjoitteita säännöllisesti kahdeksan viikon ajan (Ihanus ja Repo 2016, 293). Niinpä Jon Kabat-Zinnin perustamassa kipu- ja stressiklinikassa ryhmäläiset saivat kahdeksan viikon aikana keinoja stressinhallintaan ja sen ennaltaehkäisyyn. Kabat-Zinn (1990) kuvaakin, kuinka kahdeksan viikon mindfulness-harjoitusjakson aikana ryhmäläiset olivat edistyneet oman kehon, mielen ja omien ongelmien havainnoimisessa. Ryhmäläiset myös suhtautuivat niihin paremmin. (Kabat-Zinn 1990, 21, 43-44.)

Mindfulness-harjoittelun säännöllisyys ja kurssin kesto nousivat tutkittavien vastauksissa esille, ja pohtivat, tarvitseeko mindfulnessia harjoittaa vuosia, jotta osaa tehdä harjoitteita. Kabat-Zinn (1990) sanoo, että kahdeksan viikon kestävässä mindfulness-harjoittelun jälkeen satunnainen katselijakin pystyi huomaamaan jakson päätteeksi osallistujien kasvoilta hymyn ja rentoutuneemman kehon. Jakson päätyttyä oli huomattavaa, että ryhmäläisten oireet olivat lievittyneet tai jopa vähentyneet. Heidän myönteisyytensä, päättäväisyytensä sekä itseluottamuksensa oli kasvanut. He suhtautuivat luottavaisemmin kipuja kohtaan sekä luottivat kykyynsä käsitellä kipuja. He olivat kokeneet, että he pystyivät hallitsemaan niin tunne-, kuin muitakin elämään vaikuttavia tekijöitä paremmin. He kokivat, että haastavat tilanteet eivät vieneet pois tolaltaan, niin kuin aiemmin. (Kabat-Zinn 1990, 29.) Lehto (2014) toteaa, että tiedostavan läsnäolon harjoitteisiin olisi hyvä käyttää 30 minuuttia aikaa päivässä, ja jos ihminen on kiireinen, olisi hyvä käyttää kokonainen tunti (Lehto 2014, 93).

Ohjaajan osaamisen merkitys.

Tutkimuksessani esille nousi **ohjaajan merkitys harjoitteiden tekemiseen ja ohjaaja osaa käyttää harjoitteita monipuolisesti sekä ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luotettava ilmapiiri.**

Tutkimuksessa osa nosti esille sitä, että **ohjaajan merkitys harjoitteiden tekemiseen** ja ohjaajan läsnä oleminen on perustelua, sillä yksin on vaikea asettua ja motivoitua harjoitteluun. Ryhmäläiset pohtivat, tuleeko olla ryhmän ja ohjaajan tuki, jotta onnistuisi parhaiten mindfulness-harjoitteissa ja saamaan paras mahdollinen hyöty. Muutama pohti myös sitä, onko itsenäisesti vaikea saada aikaiseksi ja ryhtyä tekemään harjoitteita säännöllisesti. He miettivät, kuinka olla itsenäisesti ohjautuva. Ihanuus ja Repo (2016) sanovat, että aiemmin on havaittu, että mindfulness-harjoitteita hakeudutaan tekemään ryhmiin, sillä ryhmässä sitoudutaan harjoituksiin. Yksin tehdessä voi olla haastavaa sitoutua harjoituksiin. (Ihanus ja Repo 2016, 293.) Pennanen (2014) tuo esille, että ammattitaitoisen mindfulness-ohjaajan merkitys korostuu hoitotyössä. Pidetään merkittävänä sitä, että ohjaajalla on omaa kokemusta harjoitteiden tekemisestä. Ohjaajalta vaaditaan ymmärrystä ja omakohtaista kokemusta siitä, millaista elämä välillä on. Elämä on välillä vaikeaa, mutta näissäkin kohdissa hän osaa suhtautua itseensä lempeästi. Pennanen (2014) toteaa myös, että harjoitteet liittyen hyväksyvään tietoiseen läsnäolemiseen ovat hyvinkin yksinkertaisia, mutta harjoitteiden tekeminen ei välttämättä ole helppoa, koska harjoitteita voidaan tehdä esimerkiksi vaikeassa, kroonisessa kivussa. Jos MBSR-menetelmää käytetään vaikeissa elämäntilanteissa, kuten kivunhoidossa, masennuksessa, ahdistuneisuudessa tai paniikkihäiriöissä, on perusteltua ottaa tästä syystä harjoitteiden tekemisen avuksi osaava mindfulness-ohjaaja. (Pennanen 2014, 101.)

Tutkimukseen osallistujista useampi henkilö koki hyvänä asiana sen, että ohjaaja antoi riittävästi eri vaihtoehtoja sekä sen, että **ohjaaja osaa käyttää harjoitteita monipuolisesti.** Lappalainen ja Lappalainen (2014) sanovat mindfulness-harjoittelusta seuraavaa, että tietoiset läsnäolon harjoitteet voivat olla tietoista syömistä, juomista, kotitöiden tekemistä, musiikin kuuntelua tai ympäristön seuraamista. Tavallisestakin rutiininomaisesta asiasta voi saada mindfulness-harjoitteiden avulla mielekkäämmän kokemuksen. Mindfulness-harjoite voi olla esimerkiksi toisen ihmisen kanssa kommunikatiivista olemista. Tässä yhteydessä mindfulness-harjoittelu on sitä, että pysähtyy kuuntelemaan, mitä toinen sanoo. Silloin, kun teemme läsnäolon harjoittelua itsemme kanssa, voimme havainnoida vaikka omaa hengitystä. Hengityksen havainnoiminen on sitä, että seuraa, miten hengitys kulkee sisään ja ulos. (Lappalainen ja Lappalainen 2014, 92, 93.)

Ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luotettava ilmapiiri oli merkityksellistä, sillä tutkittavat kokivat myös, että ohjaaja käytti oikeita sanoja ja ohjaajan rahoittava ääni vahvisti harjoitteiden onnistumisessa. Ståhlberg (2019) tuo esille, että myönteinen, positiivinen ohjaus ote vahvistaa ryhmäläisiä. Ohjaajalla on kyky tarjota rohkeasti ideoita ja ajatuksia. (Ståhlberg 2019, 49.) Ohjaajan rooli nähtiin merkityksellisenä myös pro gradu -interventiotutkielmassa, jonka nimi oli ”Ryhmäohjauksella lisää voimavaroja kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden arkeen”. Osallistujat olivat kokeneet ohjaajan merkityksellisenä teorian tiedon antajana sekä keskustelun avaajana. Kyseisessä

systemaattisessa tutkimuksessa vuonna 2016 tutkittiin ryhmäohjausta tupakasta vieroituksessa. Tutkimuksessa todettiin, että ryhmäohjaus oli tehokkaampi keino tupakasta vieroitukseen kuin opasateriaali. Tutkimuksessa verrattiin myös yksilöohjauksen ja ryhmäohjauksen eroja. Tässäkin ryhmäohjaus onnistui paremmin. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus, 2019.) Holman (2008) tutkimuksessa ohjaajan roolin merkityksellisyys kipuryhmän ohjauksessa on merkittävä (Holma 2008, 40).

Ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luotettava ilmapiiri oli tutkimuksessa mainittavaa, sillä tutkittavat kokivat, että ohjaajan rauhoittava läsnäolo oli mainittavaa, jos oma olotila ei ollut paras mahdollinen, sillä ohjaajan läsnäolo vahvisti onnistumista harjoitteissa. Vehviläinen (2014) tuo esille, että ohjauksessa läsnä oleva yhteys ja vuorovaikutus ohjaajan ja ohjattavien välillä tuo tunteen nähdyn ja kuullun tulemisesta. Ohjauksen ammattilainen voi antaa tunteen ohjattavalle, että hän on mukana ohjattavan asioissa. Tämä on yhteys, jonka pohjalta voidaan luoda ohjausprosessia eteenpäin. Yhteyttä luodaan niin emotionaalisesti, eettisesti kuin tiedollisesti. Ohjauksessa annetaan ohjattaville aikaa. Ohjaustilanteessa huomioidaan sekä kunnioitetaan osallistujia. Ohjattavat voivat kokea ohjaustilanteessa olevansa kunnioitettuja, turvassa ja hyväksytyjä juuri sellaisena kuin ovat. (Vehviläinen 2014.) Ståhlberg (2019) sanoo, että onnistunut pienryhmäohjaus voi parhaimmillaan antaa lisää voimavaroja ja motivoida sekä antaa itsessään vertaisuuden kokemuksen (Ståhlberg 2019, 17). Onnistunut ohjaus tukee ja edistää ohjattavien tai ohjattavan kasvu-, työ- tai oppimisprosesseja (Vehviläinen 2014). Holma (2008) tutkimuksessaan tuo esille, että ryhmäohjauksen merkitys kipuryhmässä oli nimenomaan ryhmäkeskustelut tärkeiksi ja antoisiksi (Holma 2008, 37).

Moni koki merkitykselliseksi, että **ohjaajan tieto ja taito luoda turvallinen, tasavertainen ja luotettava ilmapiiri** ryhmäläisten kohtaamisessa. Ståhlberg (2019) toteaa, että avainasemassa on ohjaajan kohtaamisen taidot, kuinka ohjaaja kuuntelee ja on oma itsensä, arvostaa ja huomioi jokaisen ryhmäläinen. Hän sanoo myös, että onnistuneessa ohjauksessa ohjaaja tukee ja kannustaa sekä uskalttaa asettua ohjattavien asemaan. (Ståhlberg 2019, 34-49.) Vehviläinen (2014) puhuu onnistuneesta ohjauksesta niin, että ohjauksessa käytetään sellaisia menetelmiä, joilla vahvistamme ohjattavien tai ohjattavan toimijuutta. Hyvä ohjaus on silloin hyvää, kun se toteutetaan dialogisessa vuorovaikutuksessa. (Vehviläinen 2014.) Ståhlberg (2019) korostaa, että onnistuneen pienryhmän piirteitä ovat avoimuus ja yhteenkuuluvuus sekä turvallinen ja luotaava ilmapiiri (Ståhlberg 2019, 27). Vehviläinen (2014) lisää, että onnistuneessa ohjauksessa ohjattavat voivat kokea olevansa hyväksytyjä juuri sellaisena kuin ovat sekä he saavat kokemusta siitä, että he ovat kunnioitettuja ja turvassa (Vehviläinen 2014).

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimus

Saatujen tulosten pohjalta näyttää siltä, että tällaisia ryhmiä tarvittaisiin täydentämään ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Hyötyjä koettiin olevan enemmän, kuin varsinaisia haittoja. Tutkimuksessa ei tullut esille itse mindfulnessin aiheuttamia haittoja, vaan haitat tulivat osallistujan työstä tai omista henkilökohtaiseen elämään liittyvistä asioista tai tunnekokemuksista. Se oli myös mainittavaa, että vaikka tutkimukseen osallistujat kokivat haittaa, he tulivat kuitenkin joka kerta paikalle lukuun ottamatta niitä, jotka olivat työn tai sairastelun vuoksi estyneet. Yllättävää oli myös se, miten ryhmäläiset kokivat saavansa lyhyessäkin ajassa oppeja, oivalluksia, uusia työkaluja ja menetelmiä lisäämään hyvää oloa niin keholle, kuin mielelle.

Tutkimuksessa oli merkittävää se, kuinka ihmiset kaipaavat omaa aikaa ja pysähtymistä kiireisessä arjessa. Ihmiset kaipaavat elämään sitä, että on aikaa hengähtää ja rentoutua. Merkittävää oli myös se, kuinka ihmiset saivat onnistumisen kokemuksia harjoittaessaan mindfulness-harjoitteita esimerkiksi kipukokemuksessa tai helpottamaan uneen ja lepoon pääsemistä. Ryhmäläiset pohtivat myös paljon stressaavaa elämäntilannetta sekä sitä, miten se vaikuttaa heihin ja sitä, kuinka ohjattu säännöllinen mindfulness-harjoittelu voisi auttaa heitä motivoitumaan ja jaksamaan paremmin. Huomattavissa oli myös se, miten ryhmäläiset oppivat näkemään mindfulnessin uudella tavalla sekä havainnoimaan itseään ja ympäristöään. He kuvasivat, kuinka he oppivat näkemään omaa elämäntapaa ja ajattelua sekä tunteita uudesta näkökulmasta käsin. Tutkimuksessa tuli esille myös ryhmän merkitys, sillä hyvään, luotettavaan ja tasavertaiseen ryhmään oli kiva tulla. Voidaan mielestäni puhua osallisuuden kokemisesta.

Ihmisen hyvinvointia ja terveyttä tulisi tukea ja edistää kokonaisvaltaisesti. Stakes (2000) määrittelee ihmisen kokonaisuuden fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena terveytenä (Stakes 2000, 1). Lisäksi kokonaisuuteen voidaan lukea myös henkinen näkökulma (Karila-Hietala ym. 2014, 11). Kokonaisvaltainen terveys mahdollistaa yksilön omien tarpeiden ja halujen mukaan osallistumisen eri toimintoihin, joten voidaan nähdä, että kokonaisuus on terveyden edellytys ja tasapaino (Stakes 2000, 1). Heikkinen-Peltolan ym. (2016) mukaan myönteinen mielenterveys on yksi keskeinen voimavara, jotta yksilö voi kokea terveyden kokonaisvaltaisesti. Hyvä mielenterveys luo ihmiselle hyvinvointia ja toimintakykyä. Mielenterveyttä lisäävät yksilölliset ominaisuudet, kuten arvostus itseään kohtaan sekä itsearvostuksen tiedostaminen. Mielenterveyttä lisää myös se, miten yksilöllä on taitoja selvitä hankalistakin tilanteista ja, että yksilöllä on kyky vaikuttaa omaan elämäänsä. Hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavat lisäksi henkinen kestävyys vaikeissa elämäntilanteissa sekä se, millaisia ihmissuhteita ihminen pitää yllä. Hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttaa myös se, millainen suhde ihmisellä on työhön. (Heikkinen-Peltola ym. 2016, 10 - 11.)

Tarkasteltuna esimerkiksi kansansairauksia, johon mielenterveyden häiriötkin kuuluvat, tulisikin mielenterveyden edistämiseen kiinnittää todella paljon huomiota (THL 2014). Näin Pietikäinen (201) sanookin, että pitkään kestäneessä stressaavassa elämäntilanteessa nähdään mielenterveyden ongelmien riskien lisääntyvän, koska myös elämäntavat muuttuvat epäedulliseen suuntaan. Stressi voi myös johtaa työuupumiseen. (Pietikäinen 2010, 38.) Tiedetäänkin, että työstressin ja sepelvaltimotaudin

yhteys on vahva. Aiemmin tehtyjen tutkimusten perusteella stressi vaikuttaa sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinvaivoihin sekä mielenterveyden häiriöihin. (Virtanen ym. 2012, 127-128.) Mielenterveyden edistäminen onkin sitä, että vahvistetaan ja suojataan yksilön hyvinvointia ja toimintakykyä. Mielenterveyden edistämässä on tärkeä lisätä suojaavia tekijöitä ja se, että edistämällä mielenterveyttä voi olla ehkäisevä vaikutus mielenterveyden häiriöihin. (THL 2014.)

Varhainen puuttuminen ja pysähtyminen yhteisten asioiden ja ilmiöiden äärelle mahdollistaa asioihin vaikuttamisen. Pysähtyminen voi olla haastavaa kiireisen ja suorittavan elämäntyylin kanssa. Se voi ahdistaa ja pelottaa. Ihmiselle pysähtyminen voi nostaa tunnetta kontrollin menettämisestä, peloista, epävarmuudesta tai epäonnistumisesta, ja nämä voivat estää pysähtymisen ja itsensä kuuntelemiseen. Ihmiset tarvitsevat ohjausta saamaan itselleen erilaisia keinoja, jotka voisivat tukea, antaa työkaluja, menetelmiä, uusia oivalluksia ja keinoja vahvistaa ihmistä itseään omassa hyvinvoinnissaan ja terveydessään. Mindfulness-harjoittelu voisi olla yksi menetelmä, joka voi olla tukemassa, vahvistamassa tai edistämässä näitä osa-alueita. Ei unohdeta kuitenkaan tärkeää osa-aluetta, ennaltaehkäisyä näkökulmaa.

Mindfulness-harjoittelu ei ole välineistä, ajasta tai paikasta kiinni vaan mindfulness on hetkessä tapahtuvaa, läsnä olemista itselle, elämälle, itselleen ja läheisille. Mindfulness-harjoittaminen on osa elämää, ei irrallisena siitä. Ryhmätoiminta ja tekeminen perustuu lempeään läsnäolevaan tekemiseen ja olemiseen. Se on aktiivista, mutta myös hiljentymistä ja läsnä olemista itsensä äärelle. Vaikka ryhmässä tehdään ja koetaan yhdessä asioita, on kuitenkin jokainen ryhmässä omana yksilönään. Jokainen saa tehdä harjoitteet omalla parhaalla mahdollisella tavallaan, omien voimavarojensa ja resurssiansa mukaan. Ryhmässä on mahdollisuus vertaisuuteen, ryhmässä voi jakaa ajatuksia, mikä voi vähentää myös yksinäisyyden tunnetta. Huomioitavaa on, että ohjaajalla tulee olla terveydenhuoltoalalta riittävä ammattitaito ohjattaessaan asiakkaita ja potilaita, sillä jotkin ryhmätilanteet vaativat terveydenhuollon osaamisen.

Ihanus ja Repo (2014) tuo esille, kuinka mindfulnessin hyödyntäminen työpaikoilla voi tuoda inhimillisyyttä työhön, sillä työelämässä tarvitaan työtä ja työhyvinvointia tukevia rakenteita. Hyväksyvän tietoisien läsnäolemisen kulttuuri voi antaa luvan keskittyä yhteen asiaan kerrallaan. Mindfulness voi tuoda ajattelua, että on inhimillistä pitää taukoja. Mindfulness tuo läsnäolon kulttuuria, joka antaa lempeää suhtautumista virheisiin. (Ihanus ja Repo 2016, 295.) Tämä sama pätee opiskelijoiden keskuudessa. Kuitenkin kaikkien ei tule pitää mindfulnessista ja rentoutusmenetelmistä. Oleellista olisi, että jokaisella olisi jokin oma tapa, jonka avulla voisi vapautua päivän kuormituksista, stressaavista tilanteista tai selvitä elämän kriiseistä. Tiedämmehän me sen, mitä stressi tekee meidän kehossamme ja mielessämme. Huippu-urheilussa on nähty hengittämisen ja mentaalisen harjoittelun hyödyt jo pitkään, sillä mielen hallinta ja kehon kuunteleminen on merkittävän osana harjoittelua (Frantsi 2018, 89).

Mindfulness ei ole uusi keksintö, mutta johtopäätöksinä tästä kaikesta tutkimuksen tuottamasta tiedosta ehdotan, että kiinnittäisimme huomion vieläkin paremmin kaiken ikäisten ihmisten kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä ennaltaehkäisyyn.

1. Mindfulness tulisi ottaa osaksi ihmisten hoitoa, osaksi hoitopolkuja.
2. Mindfulness tulisi ottaa osaksi opetussuunnitelmia kaikilla koulutusasteilla.
3. Mindfulness tulisi ottaa osaksi työhyvinvointia työterveyshuollossa.
4. Mindfulness tulisi ottaa osaksi työttömien voimavarojen vahvistamista sekä työllisyyden tukemista.

Mindfulness-ryhmät voisivat toimia kuten kipu-, elämän- ja stressinhallintaryhmät. Vertaisuuden, osallisuuden lisääjänä sekä matalan kynnyksen toimintana. Ryhmät olisivat ammatillisesti ohjattuja ryhmiä. Mielenkiintoista olisikin tehdä Kuopion yliopistollisen sairaalan, terveyskeskuksen ja eri järjestöiden sekä seurojen kanssa yhteistyötä. Huomioitavaa kuitenkin on, mitä Kabat-Zinn (1990) painottaa, että mindfulnessin harjoittaminen ei korvaa lääketieteellistä hoitoa, mutta sen harjoittamisella voidaan saada merkittävää tukea lääketieteelliseen hoitoon (Kabat-Zinn 1990, 21).

Jatkotutkimuksena tulisi tehdä pitkäkestoisempaa tutkimusta, jossa tutkittavia seurataan pidemmällä aikavälillä, jotta nähtäisiin mindfulness-harjoittamisen vaikutukset pidemmällä aikavälillä eri konteksteissa.

Tässä vaiheessa kiitän kaikkia tutkimukseen osallistujia sekä yhteistyötahoja, niin Tukipilaria, Kuopion Reuma yhdistystä sekä Kuopion Syli-keskusta. Kiitän myös opiskelutovereitani sekä opettajiani, jotka jaksoivat kanssani taivaltaa tutkimusprosessissa. Kiitos kuuluu myös perheelleni, ja etenkin iso kiitos kuuluu miehelleni, että jaksoitte kannustaa ja tsemrata, että pystyn tähän. Kiitos myös ystäville ja tuttaville, jotka uskoitte ja luotitte, että minä pystyn, osaan ja olen oikealla tiellä. Kiitän myös itseäni, sillä uskoin ja luotin itseeni toteuttaessani unelmia todeksi.



Mottoni onkin: "Olemalla läsnä hetkessä voi kokea jotain sellaista, mitä muuten ei kokisi.

- Elämä itsessään antaa mahdollisuuden läsnä olemiseen."

"Mielen harjoittaminen ja pysähtyminen läsnäolevaan hetkeen voi vaikuttaa meidän kehoomme ja mieleemme, ja sitä kautta voimme vaikuttaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen."

- Heli Nissinen

KUVIO 4. Mitä on olla läsnä. Kuva: Läsnäolon hetki (Nissinen 2020-02-07).

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

BAMBER, Mandy and SCHNEIDER, Joanne 2016. Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in college students: A narrative synthesis of the research. Educational Research Review [digilehti] 18, 1-32 [Viitattu 2016-01-01.] Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/287967714_Mindfulness-Based_Meditation_to_Decrease_Stress_and_Anxiety_in_College_Students_A_Narrative_Synthesis_of_the_Research

BLOCK, Stanley H. 2016. Kehon ja mielen yhteys. 3. painos. Helsinki: Viisas Elämä Oy.

BURCH, Vidyamala ja PENMAN, Danny 2016. Mindfulness ja terveys. Helsinki: Viisas Elämä Oy.

DEPRESSIO. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistyksen ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (Viitattu 14.01.2020). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

DUNDERFELT, Tony 2017. Valoisaksi. Helsinki: Viisas Elämä Oy.

FRANTSI, Päivi 2018. Ajatusten ja mielikuvien ohjaus 88-94. Toim. Matikka Leena ja Roos-Salmi Martina. 2.painos. Turenki: Liikuntatieteellinen seura ry – Hansaprint.

FORSELL, Marjut 2009. Tiedostavan läsnäolon prosessikuvaukset ja tutkimuslinjat. (tieteellinen artikkeli) Psykologia 44 (05-06) 379-393.

FRAUNBERG, Von und zu Mikael 2019. Kivun neuromodulaatiohoidot ja hoidon vaikuttavuuden mittaaminen. [Verkkojulkaisu] Kansallinen Neurokeskus [Viitattu 2019-01-04.] Saatavissa: <https://neurocenterfinland.fi/nakokulma/kivun-neuromodulaatiohoidot-ja-hoidon-vaikuttavuuden-mittaaminen/>

GRANSTRÖM, Veikko 2004. Kipu on aina myös korvien välissä. Duodecim [digilehti] 120 (2):2007-211. [Viitattu 2019-01-01] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2004/2/duo94054>

HAANPÄÄ, Maija 2010. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta. Krooninen kipu. Duodecim [digilehti] 126:2873-2876 [Viitattu 2010-01-01.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99247.pdf>

HEIKKINEN-PELTOLA, Riitta, INNAMAA, Marja ja VIRTÄ, Marjut 2016. Mieli ja Terveys. 4.-5. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

HIRSIJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2018. Tutki ja kirjoita. 22. Painos. Porvoo: Bookwell Oy.

HOLMA, Sinikka 2008. Ryhmäohjauksella lisää voimavaroja kroonisesta kivusta kärsivän potilaan arkeen- interventiotutkimus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/78919/gradu02462.pdf?sequence=1>

HUOTILAINEN, Minna ja SAARIKIVI, Katri 2018. Aivot työssä. Helsinki: Kustannusyhtiö Otava.

HUTTUNEN, Jussi 2018. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim [Viitattu 26-01-26.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

HUUTONIEMI, Anne 2017. Unettomuuden lääkkeetön hoito. [Verkkolehti] UKK-instituutti [viitattu 2017-09-13.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntauutiset/unettomuuden-laakkeeton-hoito>

IHANUS, Juhani ja REPO, Saara 2016. Mindfulness ja psykoterapia. Psykoterapia 35 (4) 290-296.

KABAT-ZINN, Jon 1990. Täyttä elämää: Kehon ja mielen yhteistyö stressin, kivun ja sairauksien hoidossa. 2. painos Helsinki: Celia.

KABAT-ZINN Jon 2012. Mindfulness: Tietoinen läsnäolon perusteet. 3.painos. Helsinki: Viisas Elämä Oy.

KANANEN, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

KANANEN, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

KANANEN, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Toim. Makkonen Teemu. Jyväskylä ammattikorkeakoulu: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

KANSANELÄKELAITOS KELA 2018. Toimintakyvyn mittaaminen [Verkkojulkaisu] Kela [Viitattu 2018-10-6.] Saatavissa: <https://www.kela.fi/toimintakyvyn-mittaaminen>

KARNISTO, Tiia 2014. Tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja työpäivän aikana tehtyjen rentoutusharjoitusten yhteydet koettuun terveyteen ja nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Psykologian Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö.

KARVONEN, Sakari, KESTILÖ, Laura ja MUKKILA, Susanna 2019. Väestön elinolot ja sairastavuus 46-62. Suomalaisten hyvinvointi 2018. toim. Kestilä, Laura ja Karvonen, Sakari. Helsinki: PunaMusta Oy.

KATAJA, Jukka 2018. Rentoutuminen 181-198. Toim. Matikka Leena ja Roos-Salmi Martina. 2.painos. Turenki: Liikuntatieteellinen seura ry – Hansaprint.

KIVIMÄKI, Mika, LINDHOLM, Jouni V. ja REIJULA, Kari 2019. Työstressi ja sairastavuus. Duodecim [digilehti] 135 (5):433-438 [Viitattu 2019-7-8.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14794.pdf>

KLEMOLA, Timo 2013. Mindfulness: Tietoisuuden harjoittamisen taito. Tanska: Docendo Oy.

KOLK, Bassel Von Der 2018. Jäljet kehossa. 3.painos. Helsinki: Viisas Elämä Oy.

KORKEILA, Jyrki 2017. Terve mieli terveissä aivoissa. Duodecim 133:209-214.

KORTELAINEEN, Ilmari 2014. Kehotietoisuus psykososiaalisesta näkökulmasta 125-140. Mindfulness ja tieteet. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

KORTENIEMI, Pertti ja TUOMINEN, Sirpa 2014. Tietoisuustaitojen harjoittamisen vaikutus iäkkäiden sydänpotilaiden elämänlaatuun. Gerontologia 28(2), 99-109.

KUOPIO REUMAYHDISTYS RY 2019. [Verkkojulkaisu] Kuopio [2019-06-12.] Saatavissa: <http://www.kuopionreumayhdistys.fi/>

KUNTALIITTO 2017. Hyvinvoinnin edistäminen. [verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2020-02-01.] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/osallistuminen-ja-vuorovaikutus/johtaminen-ja-kehittaminen/hyvinvoinnin-edistaminen>

KYLMÄ, Jari ja JUVAKKA, Taru 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

KYLMÄ, Jari ja JUVAKKA, Taru 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.

KYLMÄ, Jari, VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri ja LÄHDEVIRTA, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Duodecim [digilehti] 119, (7):609-615. [Viitattu 2019-07-10.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>

KYNGÄ, Helvi ja VANHANEN, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol 11. no 1. 3-12.

KYNGÄS, Helvi, ELO, Satu, PÖLKKI, Tarja, KÄÄRIÄINEN, Maria ja KANSTE, Outi 2011. Sisällön analyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 138-148.

KÄÄRIÄINEN, Maija 2014. Huomio henkiseen työhyvinvointiin. 7.painos. Työturvallisuuskeskus TTK, Palveluryhmä. Nytkypaino Oy.

LAGERSPETZ, Eerik 2011. Hyvinvoinnin filosofia 79-105. Hyvinvointi Suomalaisessa yhteiskunnassa 2011 toim. Saari Juho. Helsinki: Balto print Vilna.

LAAKSO, Anu 2014. The roles of dispositional mindfulness and free time activities in recovery from stress. University of Tampere. School of Social Sciences and Humanities. Master 's Thesis in Psychology. [2014-12-01.] Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96732/GRADU-1424351744.pdf;sequence=1>

LAPPALAINEN, Raimo ja LAPPALAINEN, Päivi 2014. Tietoisuustaidot hyväksymis- ja omistautumisterapian näkökulmasta 83-95. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

LEHTO, Juhani E. 2014. Mindfulness – tiedostava ja hyväksyvä läsnäolo. 85-112. Positiivisen psykologian voima. Toim. Uusitalo-Malmivaara Lotta. Juva: Bookwell Oy.

LEHTO, Soili ja TOLMUNEN, Tommi 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Helsinki: Suomen lääkärilehti 1-2/2008 63. 41-42.

LEHTO, Ulla-Sisko, OJANEN, Markku, NIEMINEN, Tarja ja TURPEINEN-HUJANEN, Taina 2017. Sosiaalisen resurssin vaikutus hyvinvointiin ja terveyteen: sairausspesifi sosiaalinen pääoma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017:54 297-309.

LINTUNEN, Taru, ROVIO, Esa, HAARALA, Susanna, ORAVA, Matti, WESTERLUND, Erkki ja RUIZ, Montse 2018. Urheilupsykologia, liikuntapsykologia ja valmennuksen psykologia 30-39. Toim. Matikka Leena ja Roos-Salmi Martina. 2.painos. Turenki: Liikuntatieteellinen seura ry – Hansaprint.

LUUKKANEN-MARKKULA, Riitta 2016. Meditaation neuropsykologiaa. (tieteellinen artikkeli) Psykologia 51(03)182-190.

LÖNNQVIST, Jouko ja LEHTONEN, Johannes 2017. Psykiatria ja mielenterveys 18-42. Psykiatria 2017 12.painos. toim. Partonen Timo. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

MALINEN, Tapio 2014. Tietoisuustaidot hoito- ja kasvatustieteenä 54-82. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

MIELI SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA 2014. Mielenterveys elämäntaitona. 2. painos toim. Karila-Hietala, Ritva, Wahlbeck, Kristian, Heiskanen, Tarja, Stengård, Eija ja Hannukkala, Marjo. Helsinki: Kirjapaino Jaarli Oy.

MINDFULNESS ADHD:N HOIDOSSA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (Viitattu 28.10.2019). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

MINFULNESS-HARJOITTELUN POHJAUTUVIEN MENETELMIEN LISÄÄMINEN OSAKSI SYÖMIHÄIRIÖIDEN HOITOA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 (Viitattu 14.01.2020). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

MYLLYVIITA, Katja 2016. Tunne Tunteesi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

NIEMELÄ, Sonja 2009. Tietoisuustaidot vähentävät lääkärin työuupumusta. Duodecim. 125 (04):2673 Helsinki: Kustannus Oy.

NILSONNE, Åsa 2009. Aivot ja mindfulness. Turku: X-copy.

NISSINEN, Heli 2020-01-24. Jotain hyvää, kuvat 1-6 [digikuvat]. Elämän Säteen albumi [verkkojulkaisu]. Sijainti: Kuopio: Tekijän sähköiset kokoelmat.

NISSINEN, Heli 2020-01-24. Pysähdyn, kuvat 1-4 [digikuvat]. Elämän Säteen albumi [verkkojulkaisu]. Sijainti: Kuopio: Tekijän sähköiset kokoelmat.

NISSINEN, Heli 2020-01-24. Yhdessä onnistutaan, kuvat 1-3 [digikuvat]. Elämän Säteen albumi [verkkojulkaisu]. Sijainti: Kuopio: Tekijän sähköiset kokoelmat.

NISSINEN, Heli 2020-02-07. Läsnaolon hetki, kuva 1 [digikuvat]. Elämän Säteen albumi [verkkojulkaisu]. Sijainti: Kuopio: Tekijän sähköiset kokoelmat.

NUMMENMAA, Lauri 2010. Tunteiden psykologia. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Falun: Scandbook AB.

NURMINEN, Virpi 2010. Elämänlaatu päihdeongelman läheisellä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos [2010-09-01.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/25643/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201011293126.pdf>

OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma pro Oy.

OJANEN, Markku 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy.

PENNANEN, Leena 2014. Stressinhallinta Jon Kabat-Zinnin MBSR-menetelmässä 96-124. Mindfulness ja tieteet. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

PETERSEN, Maria and COUR, Peter la 2016. Mindfulness-What Works for Whom? Referral, Feasibility, and User Perspectives Regarding Patients with Mixed Chronic Pain. The Journal of Alternative and Complementary medicine. Vol. 22. Nro 4:298-305

PIETIKÄINEN, Arto 2010. Joustava mieli. 1.- 4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim ja Arto Pietikäinen: Porvoo: WS Bookwell Oy.

PIETIKÄINEN, Arto 2014. Kohti arvoistasi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

PHIL, Susan ja ARONEN, Anna-Mari 2015. Unentaidot. 3.uudistettupainos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Riika: Livonia Print.

RAEVUORI, Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset-mitä lääkärin on hyvä tietää? Duodecim 2016;132: 1890-1897.

RAURAMO, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. 2.uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

ROBERTES, Heidi ja CROWELL, Doug 2014. Kivuntutkimus ja mindfulness. 104-124. Mindfulness ja tieteet. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

RYTKÖNEN, Sade, AHONEN, Ville, HONKANEN, Marja-Liisa, HÄMÄLÄINEN, Jaana, KORHONEN, Anitta, KUMPULAINEN, Sirkku, KÄMÄRÄINEN, Kaija, NISSINEN, Tuoma, OVASKAINEN, Tuomo, OVASKAINEN, Henna, VESTERINEN, Hannele ja LEHMUSAHO, Mervi 2015. Laaja Hyvinvointikertomus 2018-2021 [verkkojulkaisu] Kuopio [Viitattu 2015-01-01] Saatavissa: <https://www.hyvinvointikertomus.fi/#/document/preview/4159326903/>

SAJANIEMI, Nina ja MÄKELÄ, Jukka 2014. Ihminen voi hyvin joukossa. 136-159. Positiivisen psykologian voima. Toim. Uusitalo-Malmivaara Lotta. Juva: Bookwell Oy.

SANDSTÖM, Marita 2010. Psykye ja aivotoiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2003. Mielekäs Elämä! – ohjelman loppuraportti. toim. Immonen, Tuula, Kiikkala, Irma ja Ahonen, Juha. [Verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2019-07-09.] Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69975/me_loppuraportti.pdf?sequence=1

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. [Verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2004-01-01.] Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. [verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2011-01-01.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72777/Jul201113.pdf>

STRESSINHALLINTAMENETELMIEN VAIKUTUS TYÖSTRESSIN JA MASNNUSOIREISIIN. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (Viitattu 14.01.2020). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

SUOMEN KIVUNTUTKIMUS RY. Mitä kipu on? [viikkojulkaisu] [Viitattu 2019-26-06.] Saatavissa: <https://www.skty.org/@Bin/171512/Mit%C3%A4+kipu+on.+Perustietoa+kivusta+kaikille.pdf>

SUVANNE, Hilikka 2007. Koettu stressi ja yksilölle rentoutumisesta muodostuneet henkilökohtaiset merkitykset ja merkitysrakenne. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 2007-01-01] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10776/URN_NBN_fi_jyu-2007331.pdf?sequence=1

STAKES 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. [Verkkojulkaisu] Helsinki [2007-01-01.] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90894/TEJOideakortti1_07.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STAKES 2000. Ympäristökin vaikuttaa terveyteen. [Verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2019-10-02.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77321/ideakortti1_00.pdf?sequence=1

STÅHLBERG, Leena 2019. Pienryhmä- ohjaajan opas. PS-kustannus. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

SYÖMISHÄIRIÖT. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä 2014 (Viitattu 28.10.2019). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

SYÖMISHÄIRIÖLIITTO SYLI RY. ITÄ-SUOMEN-SYLI RY. [Verkkojulkaisu] [Viitattu 2019-06-12.] Saatavissa: <https://syomishairioliitto.fi//yhdistykset/ita-suomen-syli-ry>

TAIPALE, Vappu 2014. Vanhuuden voimavarat. 160-178. Positiivisen psykologian voima. Toim. Uusi-talo-Malmivaara Lotta. Juva: Bookwell Oy.

TERVEYDEN JA HYVINVOINTILAITOS 2014. Mielenterveys [Verkkojulkaisu] THL [Viitattu 2014-12-30] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

TERVEYDEN JA HYVINVOINTILAITOS 2019a. Hyvinvointikompassi 2013-2018. [Verkkojulkaisu] THL [Viitattu 2019-09-04.] Saatavissa: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/hyvinvointi-profiili>

TERVEYDEN JA HYVINVOINTILAITOS 2019b. Hyvinvointikompassi 2013-2018. [Verkkojulkaisu] THL [Viitattu 2018-12-03.] Saatavissa: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/indikaattori/-/indicator/r/497/c/658/g/total/i/4271>

TERVEYDEN JA HYVINVOINTILAITOS 2019c. Yleistietoa kansantaudeista. [Verkkojulkaisu] THL [Viitattu 2019-05-03.] Saatavissa:<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>

TERVEYDENHUOLTO L. 30.12.2010/1326, §3. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-11-21.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuolto>

TUKIPILARI 2014. Tukipilari [verkkosivu] Kuopio [viittaus 2014-01-01] Saatavissa: <https://tukipilari.fi/>

TUOMALA, Merja 2018 a. Kehollisuudesta itsen kuunteluun ja hyväksyvään läsnäoloon 126-133. Toim. Matikka Leena ja Roos-Salmi Martina. 2.painos. Turenki: Liikuntatieteellinen seura ry – Hansaprint.

TUOMALA, Merja 2018 b. Hengitys kehon ja mielen siltana 170-180. Toim. Matikka Leena ja Roos-Salmi Martina. 2.painos. Turenki: Liikuntatieteellinen seura ry – Hansaprint.

TUOMI, Jouni ja SARA-JÄRVI, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 10. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TUOMI, Jouni ja SARA-JÄRVI, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettupainos. Vantaa: Hansprint OY.

TUPAKKA- JA NIKOTIINIRIIPPUVUUDEN EHKÄISY JA HOITO: Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 3.9.2019). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

TUTKIMUSEETINEN NEUVOTTELULAUTAKUNTA 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käytäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotukset ennakoarvioinnin järjestämiseksi. [Verkkojulkaisu] Helsinki. [Viitattu 2009-01-01.] Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

TUTKIMUSEETINEN NEUVOTTELULAUTAKUNTA 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa [verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2019-03-01] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

UNETTOMUUS. Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (Viitattu 2019-7-4). Saatavilla Internetissä: www.käypähoito.fi

VAARAMA, Marja, SILJANDER, Eero, LUOMA, Minna-Liisa ja MERILÄINEN, Satu 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen 125-149. Toim. Vaarama Marjo, Moisio Pasi ja Karvonen Sakari. [Verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2020-09-01.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1#page=127>

VEHVILÄINEN, Sanna 2014. Ohjaustyön opas. [verkkojulkaisu] Helsinki [2019-07-30.] Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524958462>

VIRTNEN, Marianna, OKSANEN, Tuula, TAKALA, Esa-Pekka, KIVIMÄKSI, Mika ja LINDHOLM, Harri 2012. Voiko stressi sairastuttaa? Toim. Toppinen-Tanner Salla ja Ahola Kirsi. Tallinna: Työterveyslaitos

VOLANEN, Salla-Maarit, LASSANDER, Maarit, HANKONEN, Nelli, SANTALAHTI, Päivi, HINTSANEN, Mirka, SIMONSEN, Nina, RAEVUORI, Anu, MULLOLA, Sari, VAHLBERGT, Tero, BUT, Anna and SUOMINEN, Sakari. 2020. Healthy learning mind- Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial. Journal of Affective disorders. [Digilehti] 206, 660-6691. [Viitattu 2020-01-01.] Saatavissa: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032719316696?token=98FD499536813D4D3446F935C6BA9FFB46E1AD39A7C43ACC358D0264ADE34CEE9815F5B38CFBE92949F137F5DCAA6038>

VÄÄNÄNEN, Mikko 2014. Vippassana ja tietoinen läsnäolo 38-51. Mindfulness ja tieteet. Toim. Kortelainen Ilmari, Saari Antti ja Väänänen Mikko. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

WAHLBECK, Kristia, HANNUKKALA, Marjo, PARKKONEN, Johannes, VALKONEN, Jukka ja Solantaus, Tytti 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Duodecim 2017;133(10)985-992.

WALDEKRANZ-PISTELLI, K. Cecilia 2018. Kehollinen psykoterapia ja mindfulness 52-78. Keho ja mieli 2018 toi. Ikonen Jarmo. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

WILLIAMS, Mark, TEASDALE, John, SEAGAL, Zindel ja KABAT-ZINN, Jon 2009. Mielekkäästi irti masennuksesta. 2.painos. Helsinki: Basam Book Oy.

WORLD HEALTH ORGANIZATION 2013. Investing in mental health: evidence for action. [digilehti] WHO [Viittaus 2019-11-27.] Saatavissa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf?sequence=1

YTHS Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö s.a. Unettomuus [verkkojulkaisu] Helsinki [Viitattu 2020-01-28.] Saatavissa: <https://www.yths.fi/terveystietopankki/unettomuus/>

LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE

Hyvä mindfulness I. hyväksyvän tietoisien läsnäolo ryhmään osallistuja.

Opiskelen Savonia Ammattikorkeakoulussa Kuopiossa, Sosiaali- ja terveysalan (YAMK) hyvinvointikoordinaattori koulutusohjelmassa. Opintoihin kuuluu opinnäytetyön tekeminen, mikä osaltani on laadullinen tutkimus. Teen tutkimusta aiheesta ” Mindfulness osana hyvinvointia”. Tutkimukseni tarkoitus on selvittää, millaisia kokemuksia osallistujat saavat mindfulnessin säännöllisestä harjoittamisesta.

Tiedonkeruu tapahtuu kahdessa osiossa. Alkuvaiheessa ryhmään osallistujat kirjoittavat nimettömänä ja vapaamuotoisesti itsestään, elämäntilanteestaan ja kokemuksistaan, koskien rentoutumista tai mindfulnessia. 3-8 kerran kokoontumisen jälkeen kerään osallistujilta vapaamuotoista kirjallista palautetta, kokemusten kuvausta mindfulnessin harjoittamisesta.

Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää milloin tahansa osallistumisensa, syytä ilmoittamatta. Keskeytyksestä tulee kuitenkin ilmoittaa, joko suullisesti tai kirjallisesti tutkimuksen tekijälle.

Tiedonkeruu toteutuu ennen ensimmäistä tapaamiskertaa ja kahdeksan kerran jälkeen. Kirjoittamisen voi tehdä paperille käsin tai lähettää tutkijan sähköpostiin. Aineisto käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti. Kirjoitetut aineistot ovat pelkästään tutkijan hallussa niin pitkään, kun se on analysoitu raportoitavaan muotoon. Tutkimustuloksista ei tule ilmi kenenkään yksittäiset tulokset ja kaikki taltioitu aineisto hävitetään raportin valmistuttua.

Valmis raportti on luettavissa sähköisesti Savonian Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta. Ryhmät kokoontuvat 3-8 kahdeksan kertaa kevään ja kesän aikana 2019. Mikäli haluatte saada lisätietoa tutkimuksesta, voitte soittaa tai laittaa kysymyksiä sähköpostiini. Vastaan mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Heli Nissinen

Savonia Ammattikorkeakoulu Kuopio

Sosiaali- ja terveysalan hyvinvointikoordinaattori YAMK

Tutkijan yhteystiedot

LIITE 2: SUOSTUMUSLOMAKE

Suostumus osallistumisesta tutkimukseen

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimuksen ” Mindfulness osa hyvinvointia” koskevan tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä sekä niiden säilytyksestä. Lisäksi minulla on ollut mahdollisuus saada suullisesti lisätietoa osallistumiseen liittyvistä seikoista.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumisen, milloin tahansa. Keskeytyksestä ilmoitan tutkimuksen tekijälle joko suullisesti tai kirjallisesti. Suostun osallistumaan tutkimushaastatteluun sekä luovuttamaan haastattelutietoni tutkimuksen käyttöön vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Kiitos yhteistyöstä!

Heli Nissinen Savonia Ammattikorkeakoulu Kuopio

Sosiaali- ja terveysalan hyvinvointikoordinaattori, YAMK

Tutkijan yhteystiedot

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena ja toinen kappaleista jää suostumuksen antajalle. Suostumuslomake allekirjoitetaan ensimmäisellä tapaamis- kerralla.

LIITE 3: ESIMERKKI MINDFULNESS-HARJOITUS

Esimerkki mindfulness-harjoitus. Harjoitukseen menee aikaa noin 10-15 minuuttia.

Pyydän jokaista havainnoimaan miltä olotila tuntuu, juuri nyt. Miltä hengitys tuntuu ja kuinka keho on asettunut tuolia tai alustaa vasten. Tämän jälkeen ohjaan ryhmäläisiä siirtämään huomion kolmeen ympärillä olevaan asiaan. Kohteet voi valita tietoisesti. Tämän jälkeen pyydän valitsemaan kohteista yhden ja siirtämään kaiken huomion tähän yhteen kohtaan. Pyydän miettimään mistä kyseinen kohde on valmistettu. Minkä värinen, muotoinen se on? Mitä sillä tehdään? Onko itsellä sellaista ja tarvitsisiko sellaista? Seuraavana pyydän heitä lähestymään kohdetta mielen tasolla. Pyydän havainnoimaan kohdetta todella läheltä. Kysyn voisisko kohde näyttää nyt erilaisemmalta kuin äsken? Tämän jälkeen pyydän sulkemaan silmät ja jättämään kohteen havainnoimisen. Pyydän siirtämään huomion omaan hengitykseen. Missä hengitys tuntuu?

Ohjaan havainnoimaan sitä, jos mieli karkaa, pyydän olemaan itselle lempeä ja palauttamaan huomion omaan hengitykseen. Pyydän nyt jokaisella hengityksellä asettamaan keho yhä rennommin tuolia vasten. Pyydän tasoittamaan ja rauhoittamaan hengityksen juuri sellaiseksi, kun se on luontaista. Sanon anna hengityksen tasaantua juuri sinulle sopivaksi tähän hetkeen.

Ohjaajana viivyn tässä kohdassa. Pyydän havainnoimaan hengitystä, ja sitä missä se tuntuu. Luetteleen, tuntuuko hengitys nenässä, nielussa, rintakehällä, pallealla vai jopa alavatsalla. Sanon, että kaikki tuntemukset ovat oikein. Seuraavana ohjaan hengittämään muutaman kerran syvään sisään ja ulos. Tulemaan tietoisiksi omasta kehosta, istuin alustasta, tilasta missä ollaan. Pyydän liikuttamaan kehoa lempeästi ja avaamaan silmät.

Harjoituksen tarkoituksena on saada ryhmäläiset asettumaan hetkeen. Mahdollisuus antaa mielelle muuta tekemistä, mitä enne ryhmään tuloa ehkä oli mielessä. Antaa mielelle ehkä vähemmän ajateltavaa. Lopuksi tullaan tietoisiksi itsestä, omasta kehosta ja siirtämään mieli kehossa. Olemalla läsnä itselle. Parhaimmillaan tämä harjoitus laskee hengitys taajuutta, hidastaa sydämenrytmiä ja näin ollen laskee verenpainetta ja ihminen pääsee rentoutumaan.